

## 令和8(2026)年度 健康診断のお申し込みについて

健康診断の予約受付は、令和8(2026)年 2月16日8:30より開始します  
お申し込みは、主にFAXで対応します(電話・郵送・来院も可)

お申し込みの際しまして、以下の事項をご確認いただきますようお願い申し上げます。

### 1. お申し込み書類について

- ・ **健康診断申込書** と **各種受診者名簿** を記入し、ご提出ください。
- ・ 健診項目・料金・検査内容等は、雲南市立病院ホームページでご確認ください。  
また、お問い合わせいただければFAX又は郵送をします。

### 2. 健診についてのお願い (職員の方にも必ずご周知いただきますようお願いいたします。)

- 1) 協会けんぽ健診 (生活習慣病予防健診 若年層・一般健診、節目健診、人間ドック健診)を受けられる方へ
  - ・ 保険資格確認のため、「受診者名簿」には保険者番号、記号、番号をご記入ください。
  - ・ **協会けんぽ健診はセット健診ですので、全項目受診が前提です。**  
胃検査は、以下の項目を除き実施して頂きます。(若年層以外)  
①治療中(医師からの指示)  
②受診前に他の健診等で検査を実施している場合  
③アレルギー、妊産婦等  
①～③に該当する場合は、「受診者名簿」の備考欄に胃検査を実施しない理由をご記入ください。  
該当しない場合は、「事業所健診A」にコース変更及び料金変更となります。
  - ・ 令和5年度より、胃カメラはオプションとなっております。  
一般健診・節目健診の場合はオプション料金として、2,200円(税込)を頂きますので、ご了承ください。
  - ・ **令和8年度より、付加健診は一般健診のオプションではなく、節目健診とした独立の健診となります。**  
対象年齢の方は、1日の実施人数の上限があるため、早めにご連絡いただきますようお願いいたします。  
(受診年度に40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になられる方)
  - ・ **令和8年度より、①生活習慣病予防健診(若年層)の方の健診・②人間ドック健診が始まります。**  
**①生活習慣病予防健診(若年層)の方の健診**  
既存の生活習慣病予防健診から、がん検診項目等を除いた項目となります。  
(対象年齢は、20歳・25歳・30歳)  
**②人間ドック健診**  
35歳以上の方が受けることができます。  
胃検査は胃カメラ又は胃透視検査になります。(追加料金の発生はありません。)
  - ・ 令和8年度より、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診が始まります。
- 2) 胃の検査を中止する場合の注意点
  - ・ **中止の場合は、必ず検査日2週間前までにご連絡ください。**
  - ・ 胃カメラの検査は、医療安全上、1日の実施人数の上限を設けております。  
胃カメラのご希望が多いため、希望日にお取りすることが出来ない場合があります。
  - ・ 何度も日程変更をされたり、前日や当日キャンセルをされますと、受診を希望されていた他の健診者様にもご迷惑をおかけすることになります。  
体調不良等を除き、キャンセル及び日程変更についてはなるべくお控えいただきますようお願いいたします。
- 3) 子宮頸がん検診を受けられる方へ  
当院は、**子宮頸がん検診の検査を子宮頸部細胞診と経膈超音波検査をセット**で実施しております。子宮頸部細胞診のみは実施しておりませんのでご了承ください。
- 4) 腹部超音波検査をご希望の方へ
  - ・ 1日の実施人数の上限がありますので、ご希望の際は早めのご連絡をお願いします。
- 5) オプション検査お申し込みの注意点
  - ・ オプション検査をご希望の場合は、**2日前まで**にご連絡ください。  
1日の実施人数に上限がある検査につきましては、別日に対応させていただく場合もありますのでご了承ください。

# 令和8(2026)年度 健康診断申込書

申込日(送信日)

FAX 0854-47-7511

20	年	月	日
----	---	---	---

雲南市立病院 保健推進課

※太枠内をすべてご記入の上、FAXしてください。

電話 (0854) 47-7510

事業所住所 (案内・請求送付先)	〒		
事業所名			
ご担当者氏名	事業所用控え	必要	不要
電話番号	FAX		

●支払い区分

協会けんぽ						
種別	人間ドック (35歳以上)	生活習慣病予防健診 (節目健診)	生活習慣病予防健診 (一般健診)	生活習慣病予防健診 (20歳・25歳・30歳)	事業所健診 (A・B・夜勤者)	人間ドック (A・B・C・D)
負担額	23,000円	8,280円	5,500円	2,500円		
①健診基本料金 (負担額)	5500円	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口
	差額	差額 17,500円 (23,000円-5500円) 会社請求・当日窓口	差額 2,780円 (8,280円-5500円) 会社請求・当日窓口		会社請求・当日窓口	
②該当年齢の乳がん		会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口			
③該当年齢の子宮頸がん		会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口		
④(子宮)経腔超音波検査 (税込 3,300円)		会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口		
⑤該当年齢の骨粗鬆症		会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口			
⑥(1)胃カメラ料金 (税込 2,200円)		会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口			
(2)胃カメラ料金 (税込 14,310円)				会社請求・当日窓口		
⑦その他オプション	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口	会社請求・当日窓口

※子宮頸がん検診を受けられる方には、経腔超音波検査もセットで実施しております。

子宮頸部細胞診のみの実施はしていませんのでご了承ください。

また、20歳・30歳の女性の方で、子宮頸がん検診を受けられる場合は、協会けんぽの補助があります。

※⑥(1) 生活習慣病予防健診で一般健診及び節目健診を受けられ方の支払い区分となります。

(2) 生活習慣病予防健診(20歳・25歳・30歳)を受けられる方の支払い区分となります。

●健診内容についてご記入ください。

健診種別	受診者人数	胃検査		乳がん (マンモ)	子宮頸がん	骨粗鬆症	ジョイメイト券 人数
		胃カメラ	胃透視				
協会けんぽ	生活習慣病予防健診 (20歳・25歳・30歳)	人	人	人	人	人	有 ... 無
	生活習慣病予防健診 (一般健診)	人	人	人	人	人	
	生活習慣病予防健診 (節目健診)	人	人	人	人	人	
	人間ドック健診 (35歳以上)	人	人	人	人	人	
事業所健診 (A・B・夜勤者)	人						有 ... 無
人間ドック(A・B・C・D)	人	人	人	人	人	人	有 ... 無

※人間ドックBには、胃検査をつけることはできません。

※希望時期が集中した場合は、ご希望に添えない場合があります。

※年度初め、特に4月は比較的空いています。

●その他連絡事項等ありましたら、ご記入下さい。

★各種「受診者名簿」と一緒にご提出下さい。当院で日程調整をしてからFAX又は電話をします。  
年度初めのご予約を優先して調整しますので、お時間がかかる場合がありますが、ご了承ください。

受付	入力	確認

令和8(2026)年度 雲南市立病院 協会けんぽ単独子宮頸がん検診

申込日	20 年 月 日
-----	----------

FAX 0854-47-7511

雲南市立病院 保健推進課

電話 (0854) 47-7510

※太枠内をすべてご記入の上、FAXしてください。

事業所名			
ご担当者氏名			
電話番号		FAX	
保険者番号	記号		

※必ず、保険者番号・記号・番号をご記入ください。

●支払い区分

③該当年齢の子宮頸がん(990円)	会社請求 ・ 当日窓口
④(子宮)経膈超音波検査(税込 3,300円)	会社請求 ・ 当日窓口

※子宮頸がん検診を受けられる方には、経膈超音波検査もセットで実施しております。子宮頸部細胞診のみの実施はしておりませんのでご了承ください。

●受診者名簿表

	ID ※病院記載	フリガナ	番号	生年月日	健診種別	希望健診月 ※1	健診予約日 ※2	備考
		氏名						
(例)		ケンシン イチコ 健診 一子	× ×	S H 8.4.10	単独子宮頸がん検診	8月		
1				S H	単独子宮頸がん検診			
2				S H	単独子宮頸がん検診			
3				S H	単独子宮頸がん検診			
4				S H	単独子宮頸がん検診			
5				S H	単独子宮頸がん検診			
6				S H	単独子宮頸がん検診			
7				S H	単独子宮頸がん検診			
8				S H	単独子宮頸がん検診			
9				S H	単独子宮頸がん検診			
10				S H	単独子宮頸がん検診			
11				S H	単独子宮頸がん検診			
12				S H	単独子宮頸がん検診			
13				S H	単独子宮頸がん検診			

受付	入力	確認

※ 健康診断申込書と一緒に提出してください。(FAX/電話/来院)

事業所名			
ご担当者氏名			
電話番号		FAX	
保険者番号	記号		

※必ず、保険者番号・記号・番号をご記入ください。

◎「受診者名簿」の代わりに、協会けんぽから届く「健診対象者一覧」をFAXされても構いません。その場合、胃検査実施の有無、ジョイメイト券の有無を余白にご記入下さい。

※1 健診希望月:ご希望の健診日がある場合はこちらにご記入ください。  
無い場合は、空欄でも構いません。

※2 健診予約日:すでに電話等で日程調整が済み、健診予定日が決定している場合はご記入ください。

ID ※病院記載	フリガナ		番号	性別	生年月日	健診種別	胃検査 (胃カメラ・胃なし)	子宮頸がん	他オプション	ジョイメイト券	希望健診月 ※	健診予約日 ※2	備考
	氏名	姓											
(例)	ケンシン	イチコ	××	男・女	8.4.10	一般健診	胃カメラ・胃なし	○			8月		
1				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
2				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
3				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
4				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
5				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
6				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
7				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
8				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
9				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
10				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
11				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
12				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						
13				男・女		一般健診	胃カメラ・胃なし						

(注意事項)

- ※ 子宮がん検診は、同日に受けることができます。20歳・30歳の方は、協会けんぽからの補助があります。
- ※ 胃検査は受けることはできますが、オプション料金(14,310円)がかかります。

受付	入力	確認

※ 健康診断申込書と一緒に提出してください。(FAX/電話/来院)

事業所名			
ご担当者氏名			
電話番号		FAX	
保険者番号	記号		

※必ず、保険者番号・記号・番号をご記入ください。

◎「受診者名簿」の代わりに、協会けんぽから届く「健診対象者一覧」をFAXされても構いません。その場合、胃検査の種類を選び、ジョイメイト券の有無を余白にご記入下さい。

(注意事項)

・ 乳がん検診・子宮がん検診・骨粗鬆症検診は、年齢該当の女性の方は協会けんぽからの補助対象です。ただし、人間ドックを受けられる方は、協会けんぽからの補助はありませんのでご注意ください。

※1 健診希望月：ご希望の健診日がある場合はこちらにご記入ください。無い場合は、空欄でも構いません。

※2 健診予約日：すでに電話等で日程調整が済み、健診予定日が決定している場合はご記入ください。

ID ※病院記載	フカナ		番号	性別	生年月日	健診種別	胃検査 (胃カメラ・胃透視)	乳がん (マンモ)	子宮頸がん	骨粗鬆症	他オプション	ジョイメイト券	希望健診月 ※1	健診予約日 ※2	備考
	氏名	ケジシ ミナミ													
(例)		健診 南	× ×	男・女	S H 61.10.10	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視	○	○	○			8月		
1				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
2				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
3				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
4				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
5				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
6				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
7				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
8				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
9				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
10				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
11				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
12				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								
13				男・女	S H	一般健診 節目健診 人間ドック健診	胃カメラ・胃透視								

受付	入力	確認

令和8(2026)年度

雲南市立病院 事業所健診 受診者名簿

※ 健康診断申込書と一緒にご提出してください。(FAX/電話/来院)

※1 健診希望月:ご希望の希望月がある場合は、ご記入ください。

※2 健診予約日:すでに電話等で日程調整が済み、健診予定日が決定している場合はご記入ください。

事業所名			
ご担当者氏名			
電話番号		FAX	

	ID ※病院記載	フリガナ	性別	生年月日	健診種別	ジョイメイト券	希望健診月 ※1	健診予約日 ※2
		氏名						
(例)		ケンシン ハナコ 健診 花子	男・女	S H	11.11.1	A・B・夜勤者	有	5月
1			男・女	S H		A・B・夜勤者		
2			男・女	S H		A・B・夜勤者		
3			男・女	S H		A・B・夜勤者		
4			男・女	S H		A・B・夜勤者		
5			男・女	S H		A・B・夜勤者		
6			男・女	S H		A・B・夜勤者		
7			男・女	S H		A・B・夜勤者		
8			男・女	S H		A・B・夜勤者		
9			男・女	S H		A・B・夜勤者		
10			男・女	S H		A・B・夜勤者		
11			男・女	S H		A・B・夜勤者		
12			男・女	S H		A・B・夜勤者		
13			男・女	S H		A・B・夜勤者		

受付	入力	確認

※ 健康診断申込書と一緒にご提出してください。(FAX/電話/来院)

事業所名			
ご担当者氏名			
電話番号		FAX	

◎日帰り人間ドックBに胃検査はつけることができません。胃検査項目は、なしに○をつけて下さい。また、A・C・Dの場合でも、胃検査がなしの方は、なしに○をつけて下さい。

※1 健診希望月:ご希望の希望月がある場合は、ご記入ください。

※2 健診予約日:すでに電話等で日程調整が済み、健診予定日が決定している場合はご記入ください。

	ID ※病院記載	フリガナ	性別	生年月日	コース	胃検査	乳がん (マンモ)	子宮頸がん	他オプション	ジョイメイト券	希望健診月 ※1	健診予約日 ※2
		氏名				(胃カメラ・胃透視・なし)						
(例)		ケンシン タロウ 健診 太郎	男・女	S H	30.6.6	A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし		前立腺腫瘍マーカー		8月	
1			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
2			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
3			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
4			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
5			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
6			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
7			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
8			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
9			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
10			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
11			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
12			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					
13			男・女	S H		A・B・C・D	胃カメラ・胃透視・なし					

受付	入力	確認