

年 月 日 支給				円	
本件、支給してよろしいか					

## ドック（人間・脳）・乳がん・子宮がん検診 受診料補助金申請書

※乳がん・子宮がん検診は 2021/4/1 以降に受診したものに限りです

被保険者証の記号番号	受診者氏名	生年月日	年齢	性別
建 ー		年 月 日		1. 男 2. 女
検診の種類	受診した機関名	受診日	自己負担	
人間ドック (満 30 歳以上の方)		年 月 日～ 日	円	
脳ドック (MRI) (満 40 歳以上組合員)		年 月 日～ 日	円	
乳がん検診 (女性)		年 月 日～ 日	円	
子宮がん検診 (女性)		年 月 日～ 日	円	

### 【申請に必要な書類】

#### ①領収書（原本またはコピー）《全部共通》

受診者名・受診機関・受診日・支払額・検診の種類が記載され、領収印があるもの。

#### ②結果のコピー《人間ドック補助申請時》

##### 特定健診項目全てが記載されているもの

特定健診項目以外は提出不要です。項目は所属の組合にお問い合わせください。

#### <注意事項>

- ①給付金はあらかじめ届け出ていただいた口座に振り込みます。
- ②同一年度(4月～翌年3月)内で1回のみ支給します。組合健診や医療機関の特定健診を受診している場合、人間ドック補助金は支給されません。
- ③組合健診で乳がん・子宮がん検診を受けた場合は、組合健診と医療機関補助のどちらか一方の補助となります。

上記のとおり、書類を添えて申請いたします。

年 月 日

組合員 住所

氏名

長野県建設国民健康保険組合 理事長 殿

処理年月日： 年 月 日

※国保記入欄

	人間ドック	脳ドック	乳がん	子宮がん	セット	特定健診	補助金計
補助金額	10,000 円 20,000 円	10,000 円 20,000 円	2,000 円 3,000 円	2,000 円 3,000 円	3,000 円	既未	円

# 2024 (R6) 年度受診分～

## 質問票

記号番号:	氏名:
-------	-----

質問項目		はい	いいえ
1	a. 血圧を下げる薬を使用している	はい	いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用している	はい	いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用している	はい	いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	はい	いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	はい	いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。	はい	いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	はい	いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	①はい(条件1と条件2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ③いいえ(①②以外)	
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している	はい	いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	はい	いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	はい	いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い	はい	いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない	
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い    ②ふつう    ③遅い	
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	はい	いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日    ②時々    ③ほとんど摂取しない	
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	はい	いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 ※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日	⑤月に1～3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 ※日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安 ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml) ワイン(同14度・約180ml)、ウイスキー(同43度・60ml) 缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満 ⑤5合以上	
20	睡眠で休養が十分とれている。	はい	いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6か月以上)	
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	はい	いいえ