

松戸市人間ドック受診費助成申請書

令和 年 月 日

(宛先) 松戸市長

申請者 氏名

住所 松戸市

電話番号 ()

松戸市人間ドック受診費の助成に関する要綱に基づき、下記により申請いたします。

対 象 者 申請者と同じ場合 氏名・受診時住所は 「同上」と記入	氏 名										
	生年月日	昭和 年 月 日 (歳)									
	受診時住所	〒 松戸市									
種 類	☐ 松戸市国民健康保険被保険者 ☐ 千葉県後期高齢者医療被保険者 ※受診日当日の加入保険を松戸市にて確認させていただきます。										
必要書類	1 市指定の問診票または質問票 2 松戸市特定健康診査等受診券 または 松戸市健康診査共通受診券の原本 3 受診日、受診者氏名、医療機関名が記載されている領収書の原本 4 人間ドックの検査結果票の原本 5 振込先金融機関口座のわかる通帳等の写し ※提出された原本は、確認後、申請者に返却させていただきます。										
振 込 先	金融機関 コード					支店 コード					
	金融機関名	銀行 信用金庫 J A				本店 支店 出張所					
	口座種別	普通		口座番号							
	フリガナ										
	口座名義人										
同意欄	対象者が下記事項に同意したうえで、申し込みします。 ・他の公的な人間ドック費用助成金は、受けていません。 ・人間ドックの結果が保健指導等の保健事業に使用されることに同意します。										

松戸市国民健康保険加入者(40歳～74歳)問診票 氏名

該当する番号に○や()内に数字を記入して下さい。		
1	現在、血圧を下げる薬を使用していますか	1. はい 2. いいえ
2	現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか	1. はい 2. いいえ
3	現在、コレステロール・中性脂肪を下げる薬を使用していますか	1. はい 2. 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	1. はい 2. 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	1. はい 2. 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	1. はい 2. いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがありますか	1. はい 2. いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか ▶「習慣的」とは、①、②を両方満たす場合です。 ①最近1か月間吸っている ②生涯で6か月以上、または合計100本以上吸っている	1. はい(①と②を両方満たす) 2. 以前は吸っていたが、最近1か月は吸っていない(②のみ満たす) 3. いいえ(①、②以外)
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか	1. はい 2. 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年以上実施していますか	1. はい 2. 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時間以上実施していますか	1. はい 2. 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と思いますか	1. はい 2. 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のが速いと思いますか	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回以上ありますか	1. はい 2. いいえ
16	朝昼夜の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3回以上ありますか	1. はい 2. いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどの位ですか ▶「やめた」とは、過去に月1回以上習慣的に飲酒していたが、最近1年以上飲酒していない状況をいいます。	1. 毎日 2. 週5～6日 3. 週3～4日 4. 週1～2日 5. 月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日当たりの飲酒量はどの位ですか ▶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)	1. 1合未満 2. 1～2合未満 3. 2～3合未満 4. 3～5合未満 5. 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか	1. はい 2. 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すか	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. すでに改善に取り組んでいる(6か月未満) 5. すで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	1. はい 2. いいえ

◆検査結果やご記入いただいた内容は、個人情報の保護に十分配慮し統計処理等に使用いたします。◆検査結果やご連絡先等の情報を、保健指導等を実施する事業者提供する場合があります。◆松戸市または実施事業者から、ご連絡先に保健指導等のご案内をする場合があります。 2024.3