

行方市告示第 19 号

行方市国民健康保険人間ドック等実施要綱(平成 26 年行方市告示第 65 号)の一部を次のように改正する。

令和 8 年 2 月 27 日

行方市長 高 須 敏 美

第 7 条中「12 月 28 日」を「翌年 1 月 31 日」に改める。

様式第 1 号を次のように改める。

年 月 日

行方市長 宛て

人間ドック等助成申請書

行方市国民健康保険人間ドック等実施要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり人間ドック等の助成を申請します。

なお、私及び私の世帯に係る国民健康保険税の納付状況について、担当職員が確認することに同意します。あわせて、人間ドック等の結果等について契約医療機関から市に情報提供することに同意するとともに、受診後の測定値によって、市が行う保健指導を受けることを承諾します。

記

人間ドック等の種類 (いずれかに○)	人間ドック / 脳ドック (健診なし) / 脳ドック (健診あり) 【25・30・35歳】若年層脳ドック (健診あり)	
医療機関		
受診予定日 (2月末日まで)	年 月 日	
(窓口に来た方) 申請者	フリガナ氏名	-----
	住所	〒 ー 行方市
受診希望者の情報	フリガナ氏名	-----
	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	住所	〒 ー 行方市
	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	生年月日	年 月 日
	国保番号	
	世帯主氏名	
電話番号		

【確認】 特定健康診査受診券なし

※40歳以上：人間ドック・脳ドック(健診あり)は、人間ドック等受診券と特定健康診査受診券の2セットをドック当日に医療機関へ提出。

附 則

この告示は、令和8年4月1日から施行する。