

# 松茂町国民健康保険

## 2025年 特定健診受診促進キャンペーン応募用紙

**【お一人様一回限り】**

1	被 保 険 者 番 号						
2	フ リ ガ ナ						
	被 保 険 者 氏 名						
3	郵 便 番 号	〒					
	住 所	松茂町					
	マ ン シ ョ ン 名 等						
4	電 話 番 号						
5	生 年 月 日	昭和 年 月 日					
6	特定健康診査受診日	令和 7 年 月 日					
	個別健診（病院で受診）・集団健診（保健相談センターで受診）どちらの方法で受診しましたか。 ↓どちらかに○印をしてください。（個別健診の場合は受診した病院名を記入してください。）						
	<table border="1"> <tr> <td>個 別 健 診</td> <td>受 診 機 関 （ 病 院 ） 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>集 団 健 診</td> <td>松茂町保健相談センター</td> <td></td> </tr> </table>	個 別 健 診	受 診 機 関 （ 病 院 ） 名		集 団 健 診	松茂町保健相談センター	
個 別 健 診	受 診 機 関 （ 病 院 ） 名						
集 団 健 診	松茂町保健相談センター						
7	あなたが、健康づくりとして取り組んでいることがあれば記入してください。 （例：毎日30分程度のウォーキングをしている。）						
8	今回特定健診を受診した理由は何ですか。（番号に○印をしてください。） ① 毎年（隔年）受診しているから ② 受診促進キャンペーンに応募してみたいから ③ かかりつけ医に勧められたから ④ 家族や友達に勧められたから ⑤ その他 ( )						

**応募締め切り：令和7年12月26日（金）必着**