

様式第1号（第7条関係）

日高市国民健康保険人間ドック補助金交付申請書

年 月 日

（あて先）日高市長

申請者（受検者）

住 所 日高市

氏 名

生年月日 年 月 日（ 歳）

電話番号

日高市国民健康保険人間ドックに関する規則の規定により、補助金の交付を受けたいので申請します。また、特定健康診査及び特定保健指導の資料として利用するため、人間ドックの検査結果等について、指定医療機関から日高市が提供を受けることに同意します。

被保険者記号番号	
指定医療機関名	
検査日程	1泊2日 ・ 1日外来 ・ 半日外来
受検年月日	年 月 日
検査料	円
補助金交付申請額	円

備考

- 1 申請者の年齢は、受検当日における年齢を記入してください。
- 2 補助金交付申請額は、検査料の1/2の額とし、2万円が限度となります。

岡村記念クリニック		検査料 (税抜)	申込	武蔵台病院		検査料 (税抜)	申込	
人間ドック コース	1日外来	40,000		人間ドック コース	半日外来	16,500		
	【基本コース】	円			【定期健診コース】	円		
旭ヶ丘病院					人間ドック コース	半日外来	33,500	
		検査料 (税抜)				【標準コース】	円	
人間ドック コース	半日外来	20,000		オプション	半日外来	48,500		
	【ハーフ】	円			【安心コース】	円		
	1日外来	35,000			頭部MRI, MRA検査	20,000		
	【スタンダード】	円			胸部CT	15,000		
	併診(半日+脳ドック半日)	52,000			腹部CT	15,000		
	【併診ドック②】	円			喀痰検査	4,000		
併診(1日+脳ドック半日)	65,000			所沢市市民医療センター			検査料 (税抜)	申込
【併診ドック①】	円			人間ドック コース	生活習慣病コース	22,000	円	
オプション	子宮がん検診(子宮頸がん)	4,300		人間ドック コース	1日外来	36,000		
	肺がん検診(喀痰検査)	3,000			【日帰りコース】	円		
	上部消化管内視鏡検査	4,000		オプション	子宮がん検診	3,400	円	
	乳がん検診(マンモグラフィ)	4,000			肺がん検診	5,000	円	
	乳がん検診(乳腺超音波)	3,000			CT肺がん検診	15,000	円	
	前立腺がん検査	1,800			PSA(前立腺特異抗原)検査	2,000	円	
	骨粗しょう症検査	1,800			CA125検査(卵巣がん)	2,200	円	
	梅毒検査(TPLA)	1,000			骨密度検査	2,000	円	
	HCV抗体検査	2,000			上部消化管内視鏡検査	4,000	円	
	血圧脈波検査	1,500						
頸部MRA検査	15,000							
埼玉医科大学病院				飯能市東吾野医療介護センター			検査料 (税抜)	申込
		検査料 (税抜)		人間ドック コース	1日外来	35,370	円	
人間ドック コース	1日外来	40,000		オプション	骨粗しょう症検査	800		
	【日帰りコース バリウム】	円			前立腺がん検査	1,360		円
	1泊2日	77,000						
	【一泊コース(一般)】	円						
	PETドック	173,000						
	【一泊コース(PET-CT)】	円						