

福岡市職員共済組合 令和2年度 人間ドック・節目健診 利用申込書

助成申込用

(兼 定期健康診断の代替等承諾書)

▼本人記入欄 (私は、下記注意事項を確認・同意のうえ申し込みます。)

組合員番号は組合員証(被扶養者証)を確認ください

申込日 令和 年 月 日

組合員番号	記号	番号(職員コード)	(フリガナ)	組合員氏名 (旧姓:)
	9 7			

※職場で旧姓使用をしている場合は、旧姓もご記入ください。

所 属 (局・部・課)	(電話 内線)
-------------	----------

受診者	(フリガナ)	続柄	性別	生年月日	年度末年齢
	氏名	本人	男	昭和 年 月 日	歳
	住所	家族	女	平成 年 月 日	

〒 (電話)

健診機関名	※予約した健診機関名を記入	受診日	令和 年 月 日
-------	---------------	-----	----------

※人間ドック・節目健診を受診する日

※ 次の受診コースのうち 1つに○をつけてください。 自己負担金

① 半日ドック	②, ③, ④受診者以外	10,000円
② 脳ドック(半日ドック+脳検査)	45歳以上の組合員のみ選択可	16,500円
③ 節目・半日ドック	35・40・45・50・55歳の方のみ選択可	5,000円
④ 節目・脳ドック(半日ドック+脳検査)	45・50・55歳の組合員のみ選択可	8,000円

※ 被扶養者(家族)や45歳未満の組合員は脳ドックの助成はありません。オプション(自費負担)で脳検査を追加する方は、「① 半日ドック」または「③ 節目・半日ドック」に○をすること。(②・④では受付できません)

▼ 注意事項 (下記の注意事項等をよくお読みいただき、確認・同意の上申し込みしてください。)

特定保健指導	人間ドック・節目健診は、「高齢者の医療の確保に関する法律」により医療保険者(共済組合)に実施が義務付けられている特定健康診査を兼ねています。健診結果により特定保健指導の対象者となった方には、保健師等による特定保健指導を実施します。(対象者には別途通知します) ※39歳以下の組合員に対しても、特定保健指導に準じた個別保健指導を実施しています。
--------	--

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・受診日当日、福岡市職員共済組合の組合員及びその被扶養者である方。 ・節目健診は、組合員と被扶養者のうち当該年度末で35・40・45・50・55歳になる方が、半日ドックを5,000円で受診できる制度です。 ・「乳がん検査」は女性の組合員及び被扶養者が対象で、年齢制限はありません。 <p>【注意】 当共済組合が実施する『特定健康診査』(対象:被扶養者・任意継続組合員、実施期間:6月下旬~1月)と人間ドック・節目健診の重複受診はできませんのでご注意ください。</p>
-----	---

申込方法	予約	健診機関(健診機関一覧表から選択)に直接電話し、予約してください。 「福岡市職員共済組合」の人間ドック・節目健診の予約であること、組合員番号、受診日、受診コース、胃透視または胃カメラの選択、子宮がん検診、乳がん検診の希望等を告げ、自己負担額を確認してください。
	申込書の提出	当共済組合に本申込書を作成し、提出してください。提出期限:受診日の1週間前【必着】 ※ 期限までに提出されないときは原則受診できません。(※1週間前が土日祝等の場合は、その前日)
	提出方法	人間ドック・節目健診専用アドレス<kyosai-ningendock@city.fukuoka.lg.jp>に電子メールにて送付又は巡回メール便・郵送等で共済組合宛てに送付。 ※電子メールで送付される場合は、件名を「人間ドック申込み(所属職員番号・氏名)」とお願いします。

利用の流れ	<ol style="list-style-type: none"> ① 健診機関より「問診票」などの必要書類が送付されます。 ※問診票は、正しく回答してください。 ② 受診日当日、健診機関で当共済組合の「組合員証」、被扶養者の方は「被扶養者証」を提示し受診してください。(所要時間は半日ドックの場合で3時間程度です。) ③ 自己負担金がある場合は当日健診機関でお支払いください。 ※ オプションで別の検査を追加受診された場合のオプション料金も各自でお支払いください。 ※ ふくふくCHOICEチケットを利用できる健診機関があります。各健診機関でご確認ください。 ④ 健診結果表は、受診後2~3週間程度で健診機関より送付されます。
-------	---

定期健康診断の代替 (組合員本人が受診者の場合)	事業主が実施する「定期健康診断」を受診されない場合で事業主からの依頼があったときは、人間ドック・節目健診の受診を「定期健康診断の代替受診」とみなし、人間ドック・節目健診の健診結果を各事業主(安全衛生担当課)に送付します。 【代替受診できる所属:市長事務部局、行政委員会、消防局、交通局、水道局、教育委員会】
--------------------------	--

その他	<ul style="list-style-type: none"> ・本申込書(写し)は確認のため予約された健診機関へ送付します。 ・本申込書に記載された個人情報は、人間ドック・節目健診の利用に関することに使用します。 ・健診結果表は当共済組合にも送付されます。健診結果の内容は当共済組合の事業に利用します。
-----	--