全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者一覧

生活習慣病予防健診を受診するにあたり、当協会への申し込みは不要です。健診機関へご予約のうえ、受診してください。

保険者番号	健康保険証の記号

健康保険証の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	単独で受診できます		一般健診と併せて受診できます			備考
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日
									健診機関名： 健診予定日：　年　月　日