

ご予約から受診までの流れ

申込み 申込期限 令和7年12月17日(水)

※先着順のため、申込み状況によっては、ご希望の健(検)診を受診できない場合があります。

方法 その1 専用の申込ハガキを郵送

- この案内の申込ハガキに必要事項をご記入のうえ、キリトリ線で切り取ります。
- 住所や氏名が隠れるように、個人情報保護シールを貼ります。
- 切手を貼り、ポストに投函してください。

方法 その2 申込ハガキ(記入欄)をFAX

※個人情報保護シールは貼らないでください。

FAX:052-824-0655 (名古屋セントラルクリニック)

予約確定 健(検)診日の概ね10日前

名古屋セントラルクリニックより、事前のご案内を送付いたします。
※予約確定の可否は、案内の発送をもって代えさせていただきます。

健(検)診当日

マイナ保険証等、特定健康診査受診券が必要です。
がん検診を申し込みされた方は、問診票・検診費用等も持参してください。

郵便はがき

4570047

お手数ですが
85円分の切手を
お貼りください

名古屋市南区城下町3-14

医療法人名翔会・医療法人松柏会
セントラルグループ本部
協会けんぽ・愛西市健診受付 行

完全
予約制

注意事項

■協会けんぽの特定健診は、
「特定健康診査受診券(セット券)」と
「マイナ保険証※等」が必要です。

受診券を紛失した場合や、資格情報のお知らせ等と受診券の記号・番号が一致しない場合は、受診券の再発行のお手続きが必要です。協会けんぽのホームページから「受診券(セット券)申請書」をダウンロードしていただくか、協会けんぽにお問い合わせください。郵送になりますので、お早めにご対応ください。

申請書のダウンロードは
こちら



※受診当日は、①～③のいずれかにより健診実施機関にて保険資格の確認を受けてください。

- マイナ保険証と資格情報のお知らせの提示
- マイナポータルの保険資格画面の提示
- 資格確認書

「マイナ保険証」とは、保険証の利用登録がされたマイナンバーカードを指します。

■この郵便物は令和7年11月上旬時点です特定健診の対象の方にお送りしています。今年度、既に特定健診・がん検診等を受診済の場合、就職等により被扶養者資格を喪失した場合等は行き違いのご案内となります。

何卒ご容赦ください。

健診に関するお問い合わせ先

TEL 052-821-0010

(名古屋セントラルクリニック)

受付時間 9:00～17:00(平日)
9:00～12:00(土曜日)

お問い合わせの際は、協会けんぽ・愛西市健診とお伝えください。

料金後納
郵便



愛西市にお住まいの方へ
協会けんぽからのお知らせ

令和7年度

協会けんぽ・愛西市「共同企画」

協会けんぽ

愛西市

特定健診 + がん検診

のご案内

開催日

令和8年2月7日(土)

受付時間

午前8:30～10:55

会場

立田南部地区防災コミュニティセンター
(愛西市森川町村仲46-1)

※事前の予約が必要となります。詳しくは裏面をご覧ください。



全国健康保険協会 愛知支部
協会けんぽ

〒450-6363
名古屋市中村区名駅1-1-1 JPタワー名古屋23階

◆開封前に宛名をご確認ください。宛名が相違する場合は開封せずに本郵便物に「不在」とご記入いただき、そのままポストに投函してください。

OPEN

協会けんぽの特定健診

協会けんぽに加入されているご家族様向け(対象年齢:40歳から74歳まで)の生活習慣病を早期発見するための健診です。

■健診費用

通常約7,200円の費用が➡➡➡ 無料

■検査内容

 診察等	 問診	 身体計測	 血圧測定
視診、触診、聴打診などを行います	現在の健康状態や生活習慣(飲酒、喫煙の習慣など)を伺い、検査の参考とします	身長、体重、腹囲を測ります	血圧を測り、循環器系の状態を調べます
 血中脂質検査*	 肝機能検査*	 血糖検査*	 尿検査
中性脂肪や善玉・悪玉コレステロールを測定します	肝細胞の酵素を測定し、肝機能などの状態を調べます	空腹時血糖またはHbA1c(状況により随時血糖)を測定します	腎臓、尿路の状態を調べます

※採血により実施します

糖尿病などの生活習慣病は、早期には自覚症状がなく、症状が現れた時にはすでに進行しているというケースが少なくありません。

特定健診で今のご自身の健康状態を確認しましょう!



40歳以上で愛西市に住民票のある方が対象です

協会けんぽの特定健診+がん検診(1つでも可)
セットでお得にがん検診を受けましょう。

※今年度すでに受診済みの検診は対象外です。

例えば
胃がん検診

通常価格
約10,000円

愛西市の
助成を使えば…

800円

1つ以上
合わせて
お申し込み
ください



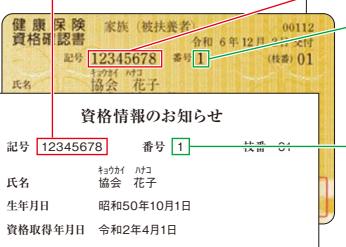
検査内容	費用※2
胃がん検診	800円
肺がん検診	400円
大腸がん検診	300円
乳がん検診※1	600円
子宮がん検診※1	400円

※1 乳がん検診・子宮がん検診は、前年度に受診していない女性が対象です。

※2 70~74歳の方は費用が異なります。詳細は、5月に「がん検診等受診券」と送付している「健康診査・がん検診等のお知らせ」をご確認ください。

がんは早期に発見して
治療すれば半数以上が
治癒するといわれています。

ハガキ裏面記入例

 記号 12345678番号 1 氏名 協会 花子	 記号 12345678番号 1 氏名 協会 花子 電話番号 (0567)00-0000 生年月日 昭和 60年 12月 1日 ご希望のがん検診に☑してください。 ☑胃がん検診 ☑肺がん検診 ☑大腸がん検診 ☑乳がん検診 ☑子宮がん検診 ご希望の受診時間に☑してください。 ☑8:30 ☑8:45 ☑9:00 ☑9:15 ☑9:30 ☑9:45 ☑10:00 ☑10:15 ☑10:30 ☑10:45 ※申込み状況によってはご希望の時間に受診できない場合がございます。 ★上段に個人情報保護シールを貼り付けてください。 貼り直しができないシールなので、お気をつけください。 ★裏面に85円分の切手をお貼りください。 切手が貼られていない場合、お申込みは無効となります。
--	--

協会けんぽ・愛西市合同健診 申込ハガキ(記入欄)

□注意事項を確認し、令和7年4月以降に特定健診を受診していないため、下記のとおり申し込みます。

健康保険 記号	番号
特定健康診査の受診券整理番号 (特定健康診査受診券記載の11桁の数字)	
住所	〒 -
フリガナ	
氏名	
電話番号 (日中の連絡先)	
生年月日	昭和 年 月 日

ご希望のがん検診に☑してください。

胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診
乳がん検診 子宮がん検診

ご希望の受診時間に☑してください。

8:30 8:45 9:00 9:15 9:30
9:45 10:00 10:15 10:30 10:45

※申込み状況によってはご希望の時間に受診できない場合がございます。

★上段に個人情報保護シールを貼り付けてください。
貼り直しができないシールなので、お気をつけください。

★裏面に85円分の切手をお貼りください。
切手が貼られていない場合、お申込みは無効となります。