

令和7年度鎌ケ谷市国民健康保険特定健康診査受診券

自己負担額			
被保険者証番号			
受診券整理番号			
受診者氏名(カナ)			
生年月日			
年度到達年齢		(令和8年3月31日現在)	性別
交付年月日			
有効期限		(医療機関の休診日を除く)	

電話番号	自宅	携帯電話
	— —	— —

	健 診 内 容	対 象 者
1	特定健康診査（基本的な項目）	全員が実施
2	特定健康診査（詳細な項目）	医師の判断により実施

【受診資格】

受診日時点で鎌ケ谷市国民健康保険加入中の40～74歳の方（令和7年7月末までに届出及び加入済の方）
※年内に75歳になる方は誕生日の前日までに受診してください。本券は誕生日以降利用できません。
※新たに職場等の健康保険に加入した方は、本券は使用できません。受診した場合は、全額自己負担になります。

【持ち物】

- ①受診券（裏面の問診項目をご記入ください） ②マイナ保険証、資格確認書、被保険者証のいずれか

【自己負担額】

右上の太枠内をご確認ください。

基本負担額 1,000円
(前年度市民税非課税に属する方は0円)

“ワンコイン受診”の方は500円！！

- 毎年受診してもらいたいから、下記の方の負担を軽減
- 前年度鎌ケ谷市の特定健康診査を受けている方
(人間ドック等の結果提供を含む)
 - 今年度40歳になる初めて特定健康診査対象の方

特定健康診査受診上の注意事項

※ご不明点はお問い合わせください。

- 実施時間については、医療機関に、事前に確認をお願いいたします。
- 午前の健診は、健診前10時間以上は、水以外の飲食をお控えください。午後の健診は、軽めの朝食とし、健診まで水以外の飲食をお控えください。服薬については、かかりつけ医にご相談ください。
- 所得の修正申告や保険料の軽減措置で、前年度の区分が課税から非課税などに変更になった方は、受診前に自己負担額の訂正を市にお申し出ください。受診後の変更や返金はできません。
- 住所、氏名の変更があった場合は訂正線を入れ、余白に自署してください。
- 鎌ケ谷市国民健康保険特定健康診査の代わりに人間ドック等助成を希望される方は、市への申請時に本受診券が必要になりますので大切に保管願います。
- 妊娠婦、長期入院者、高齢者・障がい者施設入所者等一部の方は受診できない場合があります。保険年金課までご連絡ください。
- 健康診査結果のデータファイルは、千葉県国民健康保険団体連合会において点検があるほか、国への実績結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご承知の上、受診願います。
- 特定保健指導等保健事業の実施のため、健康診査結果や医療情報等を活用させていただきますのでご了承ください。

保 険 者	所 在 地	鎌ケ谷市新鎌ケ谷2-6-1	公 印 省 略
	電 話 番 号	047-445-1418 (直通) 047-445-1141 (代表)	
	番 号	1 2 0 2 4 6	
	名 称	鎌ケ谷市	