

令和8年度 公立藤岡総合病院健康管理センター 生活習慣病予防健診希望者一覧

保険者番号		記号		事業所名								FAX 番号			※受信日	※送信日	※送信者		
番号	健康保険 番号	フリガナ		性別	生年月日			単独でいずれか受診			一般健診・節目健診 と併せて受診			第一希望	希望 曜日	胃検査希望 基本バリウム	備考 OP 希望等	※決定日	
		氏 名												第二希望					
1				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
2				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
3				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
4				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
5				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
6				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
7				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
8				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
9				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			
10				男 女	昭 平	年	月	日	人間 ドック	節目 健診	一般 健診	子宮頸 がん 単独	乳がん	子宮頸 がん	骨粗 鬆症	月 日	バリウム		
			月 日													カメラ			

・胃検査については、バリウム検査が基本項目となります。他院で検査済みの方はその旨を備考欄に記載してください。・※印の項目は当院で使用しますので空欄をお願いいたします。