

健康診断補助金 申請書

事業所番号		事業所名称	
健診機関名			健診実施日 年 月 日
保険証番号	受診者氏名	年齢	健診項目（○印）
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期
			人間ドック ・ 生活習慣病 ・ 婦人科 ・ 定期

健保組合にて登録済の事業所指定口座と異なる場合のみご記入ください。				
金融機関名	銀行 金庫	本店 支店	口座 種別	普通 ()
口座番号	口座名義（フリガナ）			

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	



【申請書類】

- ① 健康診断補助金申請書 ② 医療機関発行の領収書(写) ③ 健診結果(写)
 ④ 特定健診質問票(40歳以上の方)
※ 健診結果(XML形式にて作成)はできる限り電子媒体(FD・CD等)にて提出くださいますよう、ご協力をお願いいたします。(健診機関にご相談いただければ幸いです。)

【個人情報について】

健診結果は、当健保組合の疾病予防事業にのみ活用させていただきます。
 プライバシーの保護には万全を期し、目的以外の使用はいたしません。

特定健診 質問票	被保険者証 記号・番号	—	被保険者氏名	
	受診者氏名		受診年月日	年 月 日

質問項目		回答
1 - 3	現在、aからcの薬の使用の有無	
1	a. 血圧を下げる薬	① はい ② いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	① はい ② いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	① はい ② いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。	① はい ② いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	① はい ② いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1ヶ月間吸っている 条件2：生涯で6ヶ月間吸っている、又は合計100本以上吸っている	① はい (条件1と条件2を両方満たす) ② 以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない (条件2のみ満たす) ③ いいえ (①②以外)
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	① はい ② いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	① はい ② いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	① はい ② いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	① はい ② いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	① 速い ② ふつう ③ 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週に3回以上ある。	① はい ② いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	① 毎日 ② 時々 ③ ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	① はい ② いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)	① 毎日 ② 週5～6日 ③ 週3～4日 ④ 週1～2日 ⑤ 月に1～3日 ⑥ 月に1日未満 ⑦ やめた ⑧ 飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安：ビール中瓶1本(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、ワイン(同14度・約180ml)、ウイスキー(同43度・60ml)、缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)	① 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3～5合未満 ⑤ 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	① はい ② いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	① 改善するつもりはない ② 改善するつもりである(概ね6か月以内) ③ 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④ 既に改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤ 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ