

特定健診項目	身長 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm	食後採血時間 <input type="checkbox"/> 3.5時間未満 <input type="checkbox"/> 3.5時間以上、10時間未満 <input type="checkbox"/> 10時間以上
	体重 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> kg	理学的検査 ・視診 (口腔内含む) <input type="checkbox"/> 所見なし <input type="checkbox"/> 所見あり () ・打聴診 <input type="checkbox"/> 所見なし <input type="checkbox"/> 所見あり () ・触診 (関節含む) <input type="checkbox"/> 所見なし <input type="checkbox"/> 所見あり ()
	腹囲 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm	
	収縮期 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg	
拡張期 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg	尿検査 尿糖 <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+以上 尿蛋白 <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+以上 尿潜血 <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+以上	
検査	<input checked="" type="checkbox"/> 特定健診 (40~74歳) <input checked="" type="checkbox"/> 生化・血糖 (貧血検査実施の場合 血算も追加)	
詳細な特定健診	<input type="checkbox"/> 貧血検査 実施理由 <input type="checkbox"/> 既往歴あり <input type="checkbox"/> 診察にて疑い	
	血清クレアチニン	
	<input type="checkbox"/> 心電図検査 実施理由 医師の判断 (詳細以外として実施)	心電図所見 <input type="checkbox"/> 診察にて疑い <input type="checkbox"/> 異常あり 所見もしくはコード ()
	<input type="checkbox"/> 眼底検査 実施理由 医師の判断 (詳細以外として実施)	眼底結果 シエイエ H <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 分類 S <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 眼底検査実施機関 <input type="checkbox"/> 自院 <input type="checkbox"/> 委託 (結果後日) 眼底所見 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり 所見もしくはコード ()

依頼 数字 4 カタカナ ア 取消し

健康診査受診上の注意事項

- この券を使用して受診いただけるのは、受診日において岐阜市国民健康保険に加入いただいている方です。該当されない方は、この券を岐阜市国保・年金課 (以下「国保・年金課」といいます。) へお返しください。なお、該当されない方が受診された場合は、健診費用を岐阜市から請求させていただくことがあります。
- 特定健康診査を受診するときは、次のいずれかの書類及び特定健康診査受診券兼診査票を窓口に提出してください。
 - 健康保険証の利用登録をした個人番号カード ※
 - 資格確認書
 ※顔認証付きカードリーダーの不具合など医療機関等で (1) が利用できない場合、市が通知する資格情報のお知らせをセットで提出してください。
- 特定健康診査は、この特定健康診査受診券兼診査票に記載してある有効期限内に受診してください。医療機関によって年内の最終診療日が異なります。事前にご確認ください。
- 特定健康診査の受診結果 (以下「健診結果」といいます。) は、受診された医療機関にてお受け取りください。健診結果及び健診において取得した個人情報、国保・年金課において保存し、特定保健指導及び生活習慣病の重症化予防に活用しますので、ご了承の上、受診してください。
 特定保健指導は、岐阜市が委託する事業者が実施する場合があります。委託事業者への個人情報の提供を希望されない方は、受診後2週間以内に国保・年金課までご連絡ください。翌年度以降も委託事業者への個人情報の提供を希望されない場合は、毎年度、ご連絡いただく必要があります。
- 健診結果は、決済代行機関である岐阜県国民健康保険団体連合会で点検されることがあるほか、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診してください。
- 今年度中に勤務先での健診又は人間ドックを受ける機会のある方は、改めて特定健康診査を受けていただく必要はありません。なお、健診結果を国保・年金課へ提出していただきますと、特定健康診査を受診されたものとみなされます。詳細は、国保・年金課へお尋ねください。
- この特定健康診査受診券兼診査票は、券面に記載された本人のみ使用することができます。他人に貸与又は譲渡することは禁じられています。
- この特定健康診査受診券兼診査票の記載事項に変更があった場合は、速やかに国保・年金課に届け出て、訂正を受けてください。