

令和8年度

後期高齢者健康診査受診券

令和8年〇月〇日交付

受診券整理番号 00000000000

被保険者証番号 00000000

〇〇 〇〇〇

氏名 〇〇 〇〇

生年月日 昭和00年00月00日 性別 〇

有効期限 令和8年11月30日

〒 000-0000
〇〇〇〇〇〇〇〇

〇〇 〇〇 様

令和8年度受診券

受診の際はそのまま
お持ちください。

三重県後期高齢者医療広域連合

〒 514-0003

津市桜橋2丁目96番地

Tel. 059-221-6884

健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担		保険者負担上限額
			負担額	負担率	
健康診査	基本項目	個別	〇	-	-
		集団	〇	-	-
	詳細項目又は追加項目 貧血	個別	〇	-	-
		集団	〇	-	-
	心電図	個別	〇	-	-
		集団	〇	-	-
	クリアチニン	個別	〇	-	-
		集団	〇	-	-
	詳細項目 眼底	個別	※	-	-
		集団	※	-	-
追加健診	個別	〇	-	-	
	集団	〇	-	-	

※ 一定の基準により実施します

被保険者所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇

電話番号 000-000-0000

保険者番号 00000000

保険者名称 三重県後期高齢者医療広域連合

支払代行機関番号 00000000

支払代行機関名 三重県国民健康保険団体連合会

後期高齢者健康診査受診上の注意事項

- 住所に変更がある場合、すぐに新住所記入欄へご自宅の住所を自署してください。(後期高齢者健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 後期高齢者健康診査を受診するときには、以下のいずれかを窓口へ提出してください。受診券のみでは受診できません。
 - ①受診券+マイナ保険証
 - ②受診券+資格確認書
- 後期高齢者健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。なお、受診される前に必ず医療機関へ診療時間等をお問い合わせください。
- 後期高齢者健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ保健指導等に活用することをご了承の上受診願います。また、この券で受診する追加項目についても同様です。
- 健診結果は、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されることをご了承の上受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかに処分してください。過去にさかのぼって資格を喪失された方も同様です。
- 不正にこの券を使用した場合、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に申し出て訂正を受けてください。
- この受診券は、令和00年00月00日現在で作成しています。

新住所記入欄(住所変更のある場合記入)

〒

