健診結果提出用紙（人間ドック補助金請求用）

※太枠内をすべてご記入ください

被保険者等 記号番号	フリガナ		受診日	年　月　日
―	受診者氏名			

■第1ステップ　　健診結果に以下の項目が記載されているかどうか、チェック欄に✔を記入してください

＜検査項目の確認＞

		チェック欄			チェック欄
身体計測	身長		血　糖	空腹時血糖またはHbA1c	
	体重		肝機能検査	AST（GOT）	
	BMI			ALT(GPT)	
	腹囲 自己測定でも可（　　cm）			γ－GT(γ－GTP)	
			尿検査	尿糖	
	血圧			尿たんぱく	
脂質検査	中性脂肪		医師の診断（判定）		
	HDLコレステロール		他覚症状の有無		
	LDLコレステロール				

■第2ステップ　　**以下の回答欄は、必ず記入してください。**

＜問診票＞　　**ご提出いただいた健診結果のデータ化のために必要なものです。**

	質問項目	回答
服薬歴	現在、血圧を下げる薬を服用していますか？	□はい　□いいえ
	現在、 血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか？	□はい　□いいえ
	現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用していますか？	□はい　□いいえ
既往歴	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。	□はい　□いいえ
	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。	□はい　□いいえ
	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。	□はい　□いいえ
喫煙歴	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ヶ月間以上吸っている、又は合計１００本以上吸っている）	□はい(条件1と条件2を両方満たす) □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） □いいえ（上記1,2以外）
自覚症状	□特記事項あり（　　）	□特記事項なし
診察した医師の氏名		

■第3ステップ　　事業所経由、当健保組合へ書類を提出してください

【提出書類】　この提出用紙、健診結果のコピー、保健事業補助金請求書、領収書（原本）

確認事項
・健診結果に腹囲の記載がない場合は、チェックシートに数値をご記入ください。（自己測定で可）
・脳ドックなどで上記、第1ステップの健診項目を受診されていない場合、この用紙の提出は不要です。
・ご提出いただいた健診結果は返送できません。原本はお手元に保管してください。

ご提出いただいた個人情報については保健事業のみに使用いたします

レンゴー健康保険組合

（2024.4）