

令和8年度 豊見城市国民健康保険特定健診
特典クオ・カード（プリペイドカード）申請書兼受領書

受付印

該当する方はチェック☑を入れてください。

申請日 令和 年 月 日

下記の条件をすべて満たしていることを確認しました。

【条件】

- 令和8年度健診受診日時点で豊見城市国民健康保険に加入しており、40～74歳である。
(令和8年度中に40歳になる方も含む)
- 令和8年度分の特典申請は初めてである(特典の申請は1人1回限り)。

●特典申請書

窓口に来た方 (申請者)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居家族(続柄) <input type="checkbox"/> 代理人※委任状が必要です。	氏名(窓口に来た方)
特定健診を 受けた方 (対象者)	対象者氏名	<input type="checkbox"/> 同上
	生年月日	昭和 年 月 日
	住所	豊見城市字
	電話番号	
	受診日	令和 年 月 日
	受診機関	沖縄県健康づくり財団(集団健診)・とよみ生協病院 その他()
	受診券整理番号	2 6 1 9 _ _ _ _ _

アンケート 特定健診を受診した主な理由にチェックしてください(複数選択可)

- 市から受診券が届いたから
- 特典(商品券)があるから
- 家族や周囲の人に勧められたから
- 医療機関や職場などから案内があったから
- ポスターやチラシを見て受けようと思ったから
- 気になる症状があったから
- 毎年受けているから
- その他()

【役所使用欄】 1～4順に確認、4は①～③順にいずれかの方法で確認。

1 来庁者本人確認	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居家族 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 他() <input type="checkbox"/> 代理人→委任状の添付【必須】
2 国保加入確認	<input type="checkbox"/> 【国保システム】受診日時点で国保資格有無確認
3 受診日年齢	<input type="checkbox"/> 【健康管理システム】受診日時点の年齢が40～74歳(年度年齢40歳含む)であること確認
4 特定健診受診 確認方法を選択	次に①～③のいずれかで受診確認を行う <input type="checkbox"/> ①持参した健診結果(受診者 受診日 受診機関名) <input type="checkbox"/> ②健康管理システム(受診者 受診日 受診機関名) <input type="checkbox"/> ③特定健診受診券(受診者 受診日) ①～③いずれの方法でも確認できない場合 <input type="checkbox"/> 健診機関へ確認(確認日: / 受診者 受診日 受診機関名 国保連請求)
5 付与歴の確認	<input type="checkbox"/> 年度内に付与歴がないことの確認 / 備考:

