

# 令和8年度 人間ドック・脳ドック等申込書

日光市国民健康保険及び後期高齢者医療制度人間ドック等事業実施要綱第7条の規定により、以下のとおり申し込みます。

申込者				ドック申込内容		婦人科検診（希望者のみ） ※希望する医療機関に○・婦人科単独不可		
①	住所	日光市		種類（希望するものに○）	乳がん（AまたはB）		受診希望月	
	氏名			人間ドック・脳ドック	A	超音波のみ		
	生年月日	年	月	日（歳）		希望医療機関名		日光市民病院
	加入保険	国保・後期	記号	番号又は被保険者番号	※人間ドックの場合の胃部検査（希望するものに○）	B	超音波+マンモグラフィ	月
	電話番号			胃カメラ 鼻から・口から エックス線・希望しない	今市病院		獨協医科大学 日光医療センター	
				受診希望月（日にち指定不可）	子宮頸がん検診		受診希望月	
				第1希望 第2希望	C	森クリニック	月	
				月 月		亀森レディースクリニック		
②	住所	日光市		種類（希望するものに○）	乳がん（AまたはB）		受診希望月	
	氏名			人間ドック・脳ドック	A	超音波のみ		
	生年月日	年	月	日（歳）		希望医療機関名		日光市民病院
	加入保険	国保・後期	記号	番号又は被保険者番号	※人間ドックの場合の胃部検査（希望するものに○）	B	超音波+マンモグラフィ	月
	電話番号			胃カメラ 鼻から・口から エックス線・希望しない	今市病院		獨協医科大学 日光医療センター	
				受診希望月（日にち指定不可）	子宮頸がん検診		受診希望月	
				第1希望 第2希望	C	森クリニック	月	
				月 月		亀森レディースクリニック		
備考				※市記入欄	受付日時（24h表記）	受付印（または受付窓口）		
					7月 日 時 日			

※「加入保険」については「資格確認書」「資格情報のお知らせ」、マイナ保険証をご利用の方は「マイナポータル」を通じて確認してください。  
 ※受診希望月の第1希望月と第2希望月は別の月で指定してください。（日にち指定不可）  
 ※申込状況により、ご希望の月に受診できない場合があります。

ご記入の個人情報については、当事業以外には使用しません。

**受診期間：令和8年9月1日～令和9年3月31日（休診日等除く）**

## 《人間ドック・脳ドック・婦人科検診 実施医療機関》

地域	人間ドック	眼底検査	胃部検査			地域	脳ドック		
			胃カメラ	鼻から	口から			X線	
今市	石塚クリニック（月・火・水・金・土の午前）	-	○	○	-	今市	今市病院（月・火・水・木・金の午後）※1日2名		
	いとろクリニック（第1木午前）※月1名	-	○	-	-		獨協医科大学日光医療センター（月・火・水・木・金）		
	今市病院（月・火・水・木・金）※1日2名	○	○	○	○	日光	日光市民病院（月・火・水・木・金・土）※土曜のみ午前、1日1～4名		
	見籠堂医療福祉総合クリニック（火・木の午前）※1日1名	-	○	-	○				
	見籠堂クリニックかわせみ（木の午前）※1日1名	○	○	○	-	婦人科検診	※婦人科単独検診不可。ドックと同日に受診できない場合あり。		
	新沢外科（月・火・水・木・金の午前）※1日1名	○	◎	-	-		<b>A 乳がん検査（超音波のみ）</b>		
	獨協医科大学日光医療センター（月・火・水・木）	○	○	○	-		日光	日光市民病院（第1・3土の午前）※1日3名	
	沼尾医院（火・水・木・金の午前）※1日1名	-	○	○	-		<b>B 乳がん検査（超音波+マンモグラフィ）</b>	今市	今市病院（火の午後）
	本町内科クリニック（火・金の午前）※1日1名	-	◎	○	-		C 子宮頸がん検査	獨協医科大学日光医療センター（月・火・水・木・金）	
	森クリニック（月・火・水・木・金の午前）※1日2名	○	◎	◎	○			今市	森クリニック（第1・3・5木の午前、第4水の午前）※1日2名
日光	いちいクリニック内科・皮ふ科（月・金の午前）※1日1名	-	○	○	-		今市	亀森レディースクリニック（月・火・木・金・土の午前）	
	日光市民病院（月～金、第1・3土の午前）※1日2名	○	○	○	○				
	藤原医院（火・水）	-	○	○	-				

※受付時間等は医療機関によって異なります。  
 ※胃部検査については、当日の体調等により希望した検査方法ではなく、別の検査方法での検査に変更となることがあります。  
 ※検査内容等によって、追加料金がかかる場合があります。