

令和7年度

生活習慣病健診のご案内

平素より、健康保険組合の運営につきまして格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。

さて、健康保険組合では30歳～39歳までの被扶養者（ご家族）の方を対象に健康保持・増進を目的に、日赤に委託し「生活習慣病健診」を下記の要領で実施いたします。

つきましては、30歳～39歳までの被扶養者（ご家族）の方には是非受診いただきたくご案内申し上げます。

尚、日赤の地区巡回健診の日程は、決まり次第ご連絡いたします。又、標記に係る個人情報の取り扱いにつきましては、「個人情報保護法」を遵守し安全管理の徹底に努めてまいります。

（税込）

健 診 機 関	健 診 料	受診者負担
日赤熊本健康管理センター 及び日赤地区巡回健診	8,800円	4,400円
（オプション検査）		
腹部超音波検査	4,180円	2,090円
子宮がん検診	5,390円	2,695円
乳がん検診（マンモ）	5,500円	0円
乳がん検診（超音波）	3,850円	0円
乳がん検診（マンモグラフィ二方向＋超音波）	8,250円	0円
胃部X線検診	7,480円	3,740円
※ 予 約 先	・日赤熊本健康管理センター 健康管理課 ・TEL 096-387-6710 受付時間 平日 8:30～17:00 お電話の際は自動車販売店健保の家族健診の 申し込みである旨を必ずお伝え下さい。	
※「受診申込書」提出先	・被保険者の勤務先の健康保険事務担当者様	



【受診期間】

- ・令和8年2月28日（土）まで

【受診要領】

- ・受診時点で被扶養者資格がある方・令和8年3月31日時点で30～39歳までの方。
- ・「受診申込書」提出後、健保組合より「受診券」を発行いたします。
- ・健診料及びオプション検査料の受診者負担分は、受診当日窓口にてお支払いください。

【受診時に持参するもの】

- ・受診券
- ・健康保険被保険者証又はマイナ保険証

熊本県自動車販売店健康保険組合

【令和 7 年度 生活習慣病健診受診申込書】

(30歳～39歳までの被扶養者)

事業所名

被保険者名

自宅住所

【健診日・健診会場】

健 診 予 定 日	令和 年 月 日 曜日	
保 険 証 の 記 号・番 号	—	
受診者のお名前（フリガナ） （ 被 扶 養 者 ）		
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生（ 歳）	
健 診 会 場 どちらかに○印を付けてください	日赤熊本健康管理センター	日赤地区巡回を利用の場合 (地区会場)
オプション検査を希望される場合は、番号に○印を付けてください	1. 腹部超音波検査 2. 子宮がん検診 3. 乳がん（マンモ） 4. 乳がん（超音波） 5. 乳がん（マンモ二方向＋超音波） 6. 胃部X線検査	1. 腹部超音波検査 2. 乳がん（超音波） 3. 胃部X線検査