

(第1号様式)

令和8年度 無料健康診査確認書交付申請書

久留米市長 あて

市民税非課税世帯のため、下記のとおり無料健康診査確認書の交付を申請します。
また、申請にあたっては、市民税情報閲覧に同意します。

申請日：令和 年 月 日

窓口に来られた方 (がん検診等を受診する本人の場合は記入不要です。)	※代理人の場合は、この申請書のほかに『委任状』が必要です。 ※住民票上同一世帯の方は『委任状』を省略できます。
------------------------------------	--

がん検診等を受ける方

住所	久留米市		
	電話番号 () -		
氏名	生年月日	年齢	性別
	大正 昭和 平成 年 月 日	歳	男・女
使用目的	久留米市が実施する健康診査等を受診するため		

無料健康診査確認書の交付を希望される項目にチェック✓をしてください。

チェック欄	検診等項目	対象年齢	
	生活習慣病予防健診	35～39歳	令和9年3月31日 現在の年齢
	肺がん・結核検診	40歳以上	令和9年4月1日 現在の年齢
	大腸がん検診	40歳以上	
	胃がん検診	50歳以上の偶数年齢	
	子宮頸がん検診	20歳以上の偶数年齢の女性	
	乳がん検診	40歳以上の偶数年齢の女性	
	前立腺がん検診	50歳以上の男性	
	胃がんリスク検査	41, 46歳 (41歳時に受診した方は対象外)	
	骨粗しょう症検診	25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性	
	歯周病検診	20, 30, 40, 50, 60, 70歳	

※検診対象の確認は、「令和8年度 久留米市けんしん年齢早見表」を参照ください。

市記入欄

確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 医療証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 公的機関の交付する手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 ()	市民センター受付 <input type="checkbox"/> 耳納 <input type="checkbox"/> 千歳 <input type="checkbox"/> 高牟礼 <input type="checkbox"/> 筑邦	受付者	健康推進課処理欄 発送日： 月 日 確認者：
保健所・保健センター受付 <input type="checkbox"/> 健康推進課 <input type="checkbox"/> 田主丸 <input type="checkbox"/> 北野 <input type="checkbox"/> 城島 <input type="checkbox"/> 三潆 <input type="checkbox"/> 南部	受付者	非課税世帯 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	