

(第3号様式)

無料健康診査確認書交付申請書 兼 委任状

久留米市長 あて

代理人（窓口に来られた方） 申請日： 年 月 日

所在地		職種・氏名	
施設名		電話番号	

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。
無料健康診査確認書の交付申請及び受領について、上記の方に委任します。

がん検診等を受ける方		検診等項目 ※チェック☑をしてください。
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯
氏名 ⑩	大正・昭和・平成 年 月 日生	☐ 生活 ☐ 胃 ☐ 胃リ ☐ 子宮 ☐ 乳 ☐ 大腸
住所 久留米市		☐ 前立腺 ☐ 肺・結核 ☐ 骨 ☐ 歯

生活：生活習慣病予防健診 胃：胃がん検診 胃リ：胃がんリスク検査 子宮：子宮頸がん検診
乳：乳がん検診 大腸：大腸がん検診 前立腺：前立腺がん検診 肺・結核：肺がん・結核検診
骨：骨粗しょう症検診 歯：8020 歯っぴー検診

市記入欄

確認書類 ☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ パスポート ☐ 公的機関の交付する手帳 ☐ マイナンバーカード ☐ その他（ ）			
市民センター受付 ☐ 耳納 ☐ 千歳 ☐ 高牟礼 ☐ 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 ☐ 健康推進課 ☐ 田主丸 ☐ 北野 ☐ 城島 ☐ 三潆 ☐ 南部			受付者 発行枚数 枚