

令和7年度 福井市国民健康保険「脳ドック」応募用紙

※太枠内をご記入ください。（全て必須項目です）

応募締切：令和7年9月30日（火）

[illegible]

※希望検診機関の抽選に外れて他の検診機関での受診となった場合、空きがある検診機関の中から市が指定させていただきますので、ご了承ください。

※ご提供いただいた個人情報及び被保険者番号を当選検診機関へ提供させていただきますので、ご同意の上、お申し込みください。

以下、福井市記入欄

被保険者証記号番号	—	—
資格あり ・ 資格なし		
【資格なしの理由】	☐ 福井市国民健康保険加入者でない ☐ 対象外年齢 （令和7年4月1日現在で50歳以上70歳未満でない） ☐ 過去に助成を受けている （令和4年度～令和6年度） ☐ 保険税の滞納あり ☐ 令和7年度に特定健診を受診していない かつ 受診予定がない ☐ その他（ ）	

入 力	確 認	受 付	受付日