

被爆者健康診断（一般検査）請求書

年 月 日

三重県知事 鈴木 英 敬 あて

請求者 住 所

名 称

代表者

印

原子爆弾被爆者に対する健康診断（一般検査）の検査料をつぎのとおり請求します。

請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円也

検査種類	検査料(A)	検査延人員数(B)	(A) × (B) = (C)	備考
一般検査	5,566 円	人	円	
肝機能検査(加算)	2,079 円	人	円	
ヘモグロビンA1c検査(加算)	539 円	人	円	
計			円	
振込先	名 称	銀行	支店	口座名義（フリガナ）
	種 別	普通	当座	
	口座番号			

(注) 1. 検査延人員数は検査内訳の人員の合計となります。

2. 検査の内訳（別紙）を添付してください。

被爆者健康診断（精密検査）請求書

年 月 日

三重県知事 鈴木 英敬 あて

請求者 住 所

名 称

代表者

印

原子爆弾被爆者に対する健康診断（精密検査）の検査料をつぎのとおり請求します。

請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円也

検査種類	検査料(A)	検査延人員数(B)	(A) × (B) = (C)	備考
精密検査	7,028 円		円	
計			円	
振込先	名称	銀行	支店	口座名義（フリガナ）
	種別	普通	当座	
	口座番号			

(注) 1. 検査延人員数は検査内訳の人員の合計となります。

2. 検査の内訳（別紙）を添付してください。

被爆者健康診断（がん検診）請求書

年 月 日

三重県知事 鈴木 英 敬 あて

請求者 住 所

名 称

代表者

印

原子爆弾被爆者に対する健康診断（がん検診）の検査料をつぎのとおり請求します。

請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円也

検査種類	検査料(A)	検査延人員数(B)	(A) × (B) = (C)	備考
胃がん検診(直接)	12,240 円	人	円	
〃 (間接)	7,855 円	人	円	
〃 (胃内視鏡)	16,083 円	人	円	
肺がん検診	5,050 円	人	円	
〃 喀痰細胞診検査	3,740 円	人	円	
乳がん検診(問診、視診及び触診)	3,168 円	人	円	
〃 (問診、視診及び触診)(乳房X線検査)	9,669 円	人	円	
子宮がん検診				
〃 (頸部)	6,908 円	人	円	
〃 (頸部) (体部)	12,628 円	人	円	
〃 (頸部) (コルポ)	9,218 円	人	円	
〃 (頸) (体) (コ)	14,938 円	人	円	
大腸がん検診	4,356 円	人	円	
多発性骨髄腫検診	1,848 円	人	円	
計			円	
振込先	名 称	銀行	支店	口座名義 (フリガナ)
	種 別	普通	当座	
	口座番号			

(注) 1. 検査延人員数は検査内訳の人員の合計となります。

2. 検査の内訳(別紙)を添付してください。

被爆者健康診断一般検査内訳書

医療機関名：

実施年月日	手帳番号	受診者氏名	※1 肝機能検査 の実施状況	※2 ヘモグロビンA1c検査 の実施状況
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
			実施した 実施していない	実施した 実施していない
合計			名	

※1 及び ※2 該当する方に○をつけてください。

