赤枠内を記入ください。

健診内容

◆すべての方が受ける項目

身体計測（身長、体重、腹囲）

血圧測定

尿検査（尿糖、尿たんぱく）

血液検査

（脂質（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
血糖（HbA1c）肝機能（AST、ALT、γ-GT）
腎機能（血清クレアチニン、尿酸）
貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値））

◆医師が必要と判断した方のみ受ける項目

心電図検査

眼底検査

結果

健診結果が以下に該当する方には、健診結果説明会にて結果を手渡しでお返しします。

健診結果説明会の対象（説明会の日程は、後日ご案内します）

●メタボリックシンドローム該当者あるいは予備群など、国が定める特定保健指導の対象に該当する方

●医療機関での治療や精密検査が必要となった方

●生活習慣病で治療中であっても、その病気の管理がうまくいっていないと思われる方

上記に該当しない方は、1 か月半後に郵送で結果通知します。
皆様のご理解とご協力をお願いします。

〔お願い①〕特定健診を受けない方は、理由を教えてください。

この受診券を使って健診を受けない方は、その理由を右記の登録フォームもしくは電話（0763-23-2027）でお知らせください。
ご連絡いただいた方へは、今年度の特定健診の受診勧奨（再通知）は行いません。

↑未受診理由登録フォーム

令和8年度　特定健診を受けない理由

フリガナ		理由 ⇒該当するものに○をつけてください	（　）①6か月以上の長期入院
氏　名			（　）②福祉施設等に入所中
生年月日	昭和　　年　　月　　日		（　）③職場で受ける
性　別	男　・　女		（　）④人間ドック等（市の助成なし）で受ける
電話番号	ー　　ー		（　）⑤通院中で同等の検査を受けている
			（　）⑥その他（　　）

③④に該当する方は、右記「お願い②」を一読ください。

〔お願い②〕職場の健診や人間ドック（市の助成なし）を受けた方へ

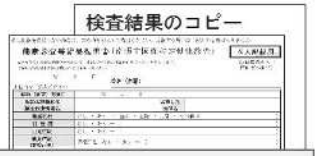
健診結果を南砺市健康課健康増進係へ提供ください。
提供いただいた内容が特定健診項目を満たしている場合、特定健診を受診したものとして登録いたします。
提供いただいた健診結果等は、皆様の健康増進や今後の健康づくり事業に役立たせていただきます。
なお、個人情報については適正に取り扱い致します。

令和８年４月１日～令和９年３月３１日に
職場の健診・人間ドック（市の助成なし）を受診し、結果を受け取る

来所（健康課健康増進係）　／　郵送

提出書類（必須）
- ☑このチラシ ※下方の希望欄を記入
- ☑特定健診受診券の裏面（健康診査等結果提供書）※同意欄と必要事項を記入
- ☑健診結果のコピー

〔郵送先〕〒932-0293　富山県南砺市北川 166 番地 1（南砺市地域包括ケアセンター）
南砺市　健康課　健康増進係
〔提出期日〕 令和9年4月30日（金）必着



令和９年３～４月審査

対象：全項目を満たしている場合、商品券（1,000 円分）をプレゼント

対象外：不足項目がある場合、次年度から特定健診を受診してください

※受診日に、南砺市国民健康保険の被保険者であること。
※商品券は、令和9年3月末～5月の間に郵送します。対象外となった方への連絡はありませんので、ご了承ください。
※市の特定健診等を受けた場合または、提出期日を過ぎて提出された場合、対象とはなりません。
※市窓口で、健診結果の不足項目（身長・体重・腹囲・血圧・尿検査）があった場合、測定できませんので、ご了承ください。

□商品券を希望します。　　令和　　年　　月　　日
氏名

問い合わせ先
南砺市健康課健康増進係　電話：0763-23ー2027