

●年度

後期高齢者健診受診券

●年●月●日

受診券整理番号	●●●●
氏名	●●●●
生年月日	●年●月●日
性別	●
有効期限	●年●月●日

窓口での自己負担額

有効期限内であること。

健診内容	実施医療機関	住民集団検診
後期高齢者健診	0円	0円
付加検診(希望制)		
~~~~		

「後期高齢者健診」が「0円」のもののみが対象です。

受託実施者	●●●●
	札幌市中央区北1条西2丁目 札幌市
~~~~	~~~~

様式例です。
※本物の様式とは一部異なります。

受託実施者が【札幌市】であること。

札幌市内に限り有効