対象者一覧

３０歳	平成　８年４月１日～平成　９年３月３１日生まれ
３５歳	平成　３年４月１日～平成　４年３月３１日生まれ
４０歳	昭和６１年４月１日～昭和６２年３月３１日生まれ
４５歳	昭和５６年４月１日～昭和５７年３月３１日生まれ
５０歳	昭和５１年４月１日～昭和５２年３月３１日生まれ
５５歳	昭和４６年４月１日～昭和４７年３月３１日生まれ
６０歳	昭和４１年４月１日～昭和４２年３月３１日生まれ
６５歳	昭和３６年４月１日～昭和３７年３月３１日生まれ
７０歳	昭和３１年４月１日～昭和３２年３月３１日生まれ
７５歳	昭和２６年４月１日～昭和２７年３月３１日生まれ
８０歳	昭和２１年４月１日～昭和２２年３月３１日生まれ
８５歳	昭和１６年４月１日～昭和１７年３月３１日生まれ

切り取り

人間ドック申込書

氏　　名		性　別	男　・　女
生年月日	年　　月　　日	年　齢	
住　　所	泉崎村大字		
電話番号			
希望医療機関	第１希望	第２希望	
胃検査希望	胃カメラ　・　胃透視	保険区分	国保　・　国保外