

健康診断等の結果ご提供のお願い

大和市特定健康診査を受けず、人間ドックや他の健診を受けられている方

ご自身でお受けになっている健診・検査の結果を、医療健診課へお知らせください。お知らせいただいたことにより、今年度の特定健康診査を受診したとみなされ、本市特定健康診査の受診率向上につながります。

受診期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

連絡受付期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

お知らせいただきたい検査項目

- ・ 身体測定 身長、体重、BMI、腹囲
- ・ 血圧測定
- ・ 血液検査
- ・ 脂質検査 中性脂肪
コレステロール (HDL、LDL)
- ・ 肝機能検査 GOT (AST)、
GPT (ALT)
γ-GT (γ-GTP)
- ・ 血糖検査 HbA1c、空腹時血糖
- ・ 尿検査 尿糖、尿蛋白

お知らせいただきたい内容

- ・ 問診 (服薬歴、喫煙歴など)
- ・ 受診日
- ・ 医療機関名
- ・ 医師名

受付方法

◆郵送…健診結果のコピーをご郵送ください。

◆窓口…国民健康保険証、印鑑、健診票原本を医療健診課窓口へお持ちください。

※中央林間病院、桜ヶ丘中央病院、大和徳洲会病院、南大和病院で

人間ドックを受診した方は対象外です。ご注意ください。

お問い合わせ

医療健診課

電話 046-260-5662 (直通)