

総社市国民健康保険 人間ドック給付申請用質問票

国保

1 太枠の中を記入してください。

氏 名		被保険者証			
		記号	岡 8	番号	

2 該当する選択肢に○をしてください。

	質問項目	選択肢	
1	かかりつけの先生はいますか	はい ↓ 医療機関名()	いいえ)受診頻度(か月に 回程度)
2	現在, 血圧を下げる薬を使用していますか	はい	いいえ
3	現在, インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか	はい	いいえ
4	現在, コレステロール・中性脂肪を下げる薬を使用していますか	はい	いいえ
5	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上, 1年以上実施していますか。	はい	いいえ
6	睡眠で休養が十分取れていますか。	はい	いいえ
7	現在, たばこを習慣的に吸っていますか	はい	いいえ 以前は吸っていたが, 最近1か月は吸っていない
8	生活習慣の改善について, これまでに特定保健指導を受けたことがありますか	はい	いいえ