ライオン健康保険組合　健康診断結果企画　申請書

４０歳以上　　提出の目安　康診断結果通知後１か月以内

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出日　令和　年　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名(保険証に記載の名前) | 被保険者番　　号 | 　　　　　　　　　　 | 緊急連絡先(日中連絡がつくところ)電話番号メールアドレス |
|  |
| ご住所　〒 |
| 健康診断受診日 |
| **BMI** | ２５未満 |
| **血糖項目** | 空腹時血糖値100㎎/dl未満 | HbA１c　5.5以下 |
| **脂質項目** | LDL120㎎/dl未満 | HDL40㎎/dl以上 | 中性脂肪150㎎/dl未満 |
| **血圧項目** | 上（収縮期）130mm/ hg未満 | 下（拡張期）85mm/ hg未満 |
| **たばこ** | □吸わない　　　　　　　□禁煙プログラム実施中 |

★★★提出前に必ずご確認し□にチェックを入れてください！★★★

□被保険者の氏名は記載されていますか？

□被保険者番号は記入されていますか？

□住所は正しく記載されていますか？

　　カタログが届きますので、お間違えの無いようにお願いします。

□記載の数値は、基準値内で健康診断の結果表と同じですか？

□記載の数値は、健康診断の結果表と同じですか？

□たばこ　は問診票の記載と同じですか？

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　健康保険組合確認欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 常務理事 | 事務長 | 担当 |
|  |  |  |

ライオン健康保険組合　健康診断結果企画　申請書

提出の目安　康診断結果通知後１か月以内

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出日　令和　年　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名(保険証に記載の名前) | 被保険者番　　号 | ３１１１１１　　　　　　　　　　 | 緊急連絡先(日中連絡がつくところ)電話番号０３-６７３９－９００３メールアドレスKenpo@lion.co.jp |
| 健保　太郎 |
| ご住所東京都台東区蔵前１－３－28 |
| 健康診断受診日 |
| **BMI** | ２５未満２３．８ |
| **血糖項目** | 空腹時血糖値　100㎎/dl未満９５ | HbA１c　5.5以下５.４ |
| **脂質項目** | LDL120㎎/dl未満９０ | HDL40㎎/dl以上５５ | 中性脂肪150㎎/dl未満１４３ |
| **血圧項目** | 上（収縮期）130mm/ hg未満１２６ | 下（拡張期）85mm/ hg未満８２ |
| **たばこ** | ☑吸わない　　　　　　　□禁煙プログラム実施中 |

★★★提出前に必ずご確認し□にチェックを入れてください！★★★

□被保険者の氏名は記載されていますか？

□被保険者番号は記入されていますか？

□住所は正しく記載されていますか？

　　カタログが届きますので、お間違えの無いようにお願いします。

□記載の数値は、基準値内で健康診断の結果表と同じですか？

□記載の数値は、健康診断の結果表と同じですか？

□たばこ　は問診票の記載と同じですか？

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　健康保険組合確認欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 常務理事 | 事務長 | 担当 |
|  |  |  |