

参考

津山市国民健康保険人間ドック受診費用助成金交付申請用質問票

住所	津山市	生年月日	年 月 日 (歳)
氏名		電話番号	

※回答欄の該当するものに○を付けてください。

	質問項目	回答欄
1 - 3	①血圧を下げる薬を服用していますか。	①はい ②いいえ
	②血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか。	①はい ②いいえ
	③コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用していますか。	①はい ②いいえ
4	現在、たばこを習慣的(※)に吸っていますか。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ