【ホンダ健康保険組合　健やかポイントプログラム】

健診結果提出ポイント申請書

※ホンダ健康保険組合が提供する健診もしくは、ホンダ健康保険組合発行の
「特定健康診査受診券」にて健診を受けられた方は、**本申請書の提出は不要です**。

※個人ポータルサイト「MY HEALTH WEB」内から電子申請を行う場合も、
本申請書の提出は不要です。

提出日：20　　年　　月　　日

■申請者の情報をご記入ください　　**※4/1～翌年3/31までの受診分⇒ 毎年5/10必着**

健康保険の記号				健康保険の番号(右づめ)							

被保険者氏名

健診受診者氏名		被保険者との続柄	性別	生年月日		
(姓)	(名)			年(西暦)	月	日
カナ						
漢字			男・女			

住所	〒　　-　　都道府県　　市区町村
平日連絡先	–　　–
受診した医療機関名	

連絡可能時間帯	午前 ・ 午後 ・ 夕方 ・いつでも可
健診受診日(西暦)	20　　年　　月　　日

■下記の質問項目についてご記入ください　　※健診結果の一部となります

質問項目（**健診受診日時点の状況**でお答えください）	回答（□にチェックを入れてください）
●血圧を下げる薬*を飲んでいますか。　*医師が処方したもの	□ はい　□ いいえ
●インスリン注射又は血糖を下げる薬*を飲んでいますか。　*医師が処方したもの	□ はい　□ いいえ
●コレステロールや中性脂肪を下げる薬*を飲んでいますか。　*医師が処方したもの	□ はい　□ いいえ
●現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	□ はい □ 以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない □ いいえ

■検査項目チェック表

区分	検査項目（□にチェックを入れてください）
身体測定	□ 身長　□ 体重　□ 腹囲
血圧	□ 収縮期血圧　□ 拡張期血圧
生化学検査	□ 空腹時中性脂肪　□ 随時中性脂肪　□ HDLコレステロール　□ LDLコレステロール □ AST（GOT）　□ ALT（GPT）　□ γ-GT（γ-GTP）
血糖検査	□ 空腹時血糖　□ 随時血糖　□HbA1c
尿検査	□ 尿糖　□ 尿蛋白

■提出先・方法

・本申請書と、パート等勤務先での健診結果コピーと一緒に、下記へご提出ください。

〒351-0188　埼玉県和光市本町8-1　　ホンダ健康保険組合　健やかポイントプログラム係

※社内便でも提出可能ですが、必ず封筒に入れて「親展」と記載してください。

ご提出いただいた個人情報については、健やかポイントプログラム及び、健診結果報告事務のみに使用します。

令和7年4月改