

## 胃内視鏡検診受診券 再交付申請書

私は、郡上市胃内視鏡検診受診券を紛失したため、再交付を申請します。なお、紛失した受診券が発見された場合は、速やかに破棄します。

万が一、5月から翌年2月までの間に、市が実施する胃がん検診（胃カメラもしくはバリウム）を2回以上受診した場合、2回目以降の検診にかかる費用は全額本人負担とすることに同意します。

令和 年 月 日

署名 \_\_\_\_\_

対象者	氏名	
	住所	郡上市
	生年月日	昭和 年 月 日
再交付を申請する受診券	年度	令和 年度
	検診の種類	胃内視鏡検診