

# 検診登録申請書

入力	発行	受付者	確認

No. \_\_\_\_\_

※太枠の中をご記入下さい。

氏名(フリガナ)		性別	生年月日	住所	申請日	年	月	日
-----		男 女		〒 ひたちなか市		( )		

※各健(検)診について、該当欄に記入してください。

検診の種類	対象年齢	個人負担金		登録する	登録しない	登録しない理由(Oをつける)	
		一般	後期高齢者医療被保険者(1割)	下記の欄に Oをつける	(取り消し) ×をつける	会社、病院等で 受けている(A)	その他の理由 で受けない(N)
ヤング健診	基本項目のみ	1,500円	/				
	追加項目あり※	1,600円					
結核・肺がん検診	集団・医療機関	無料					
肺がん検診	集団(X線検査)	400円	/				
	医療機関(X線検査)	500円					
	喀痰検査(必要と認められた場合)	50歳以上		1,000円	300円		
胃がん検診	集団(X線検査)	1,400円	500円				
	医療機関(X線検査)	40歳以上	4,600円	1,500円			
	医療機関(内視鏡検査)						
大腸がん検診	集団	40歳以上	500円	200円			
	医療機関						
子宮がん検診	頸部	20歳以上	2,300円	800円			
	頸・体部(必要と認められた場合)		3,800円	1,200円			
乳がん検診	集団(マンモグラフィ)	40～49歳	1,500円	/			
		50歳以上	900円		300円		
	医療機関(視触診・超音波)	30～65歳	1,800円		600円		

※市民税非課税世帯、生活保護世帯については無料になります。(証明書の提示が必要)

※後期高齢者医療被保険者証を交付されている方は、個人負担金(1割・3割)確認のため、検診当日に必ずご持参下さい。

※ヤング健診追加項目は、基本項目(身体計測、血圧、尿検査、血液検査で脂質・肝機能・血糖検査)に加えて、

血液検査で貧血・腎機能検査が追加になります。

※乳がん検診の対象者が一部変更になりました。40歳以上の偶数年齢はマンモグラフィ検診、奇数年齢は視触診・超音波検診(65歳まで)となります。