以下の検診は、加入する保険に関係なく、受けることができます

●がん検診～35歳以上の方（昭和49年３月31日以前に生まれた方）

※がん検診については、血縁にがんの方がいる場合や、自覚症状のある方は年齢制限をしません。

●肝炎ウイルス検診～次の①・②のどれかにあてはまる方

①40歳の方（昭和43年４月１日～昭和44年３月31日生まれ）

②41歳以上の方で過去に１度も肝炎ウイルス検診を受けたことがなく、受診を希望される方

●歯周疾患検診～40歳以上の方（昭和44年３月31日以前に生まれた方）

	検　査　内　容	料　金
胃がん検診	検診の前日夜10時以降は絶食し、当日はバリウムによる検査をします。	1,500円
肺がん検診	胸部レントゲン検査をします。	500円
大腸がん検診	事前にお送りする採便容器に、２月17日（火）以降２日分採便し、検診当日に提出します。	1,000円
肝炎ウイルス検診（Ｂ・Ｃ型）	循環器健診で採取した血液で検査します。	無　料
歯周疾患検診	歯科医師が口腔内検査をします。 ※７時30分～８時30分の時間帯に実施します。	

※国保の方、後期高齢の方・生活保護世帯の方は、検査料金が無料となります。

申込み方法　申し込み締め切り：平成21年１月22日（木）

申込用紙に必要事項を記入し、希望する健診（検診）に〇印をつけて、役場又は各支所に持参下さい。郵送・ファックス・電話での申し込みも受付けます。

受診日の１週間前を目途に『問診票』や『検査キット』等を郵送いたします。万が一それらが受診日の４日前までに届かない場合は、下記までお問い合わせ下さい。

★問い合わせ先★　小平町健康福祉センター内　保健福祉課　健康づくり係
TEL　56－2111（内線276・277）　FAX　56－2110

切り取り線

◆冬期総合健診申込用紙

★小平町健康福祉センター内 保健福祉課 健康づくり係 行き

町内会名、氏名、電話番号をご記入の上、該当する保険、希望の検査項目、希望日時、会場を〇で囲んで下さい。また、希望の時間帯がある方は、備考欄にご記入下さい。

<table>
<tr><td>町内会名</td><td colspan="2"></td><td colspan="3">希望日時・会　場</td><td>備　考</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td><td colspan="3" rowspan="2">□２月19日（木）　鬼鹿
□２月20日（金）　小平</td><td rowspan="2">時　分</td></tr>
<tr><td rowspan="3">生年月日</td><td rowspan="3">明治
大正
昭和
平成　年　月　日</td><td>電　話</td><td colspan="3">－</td></tr>
<tr><td colspan="5">保険（該当する項目を〇で囲んでください）</td></tr>
<tr><td>小平町国保</td><td>後期高齢</td><td>生活保護</td><td>そ の 他</td></tr>
<tr><td colspan="7">必ず、受診したい検査項目を〇で囲んでください</td></tr>
<tr><td colspan="3">特　定　健　診（循環器健診）</td><td>胃 が ん</td><td>肺 が ん</td><td>大腸がん</td><td>肝炎
ウイルス</td><td>歯周疾患</td></tr>
</table>