

> はがきの申込期限

5月10日土 (当日消印有効)

※ 受診希望者のみ期間内にはがきを投函してください。
 ※ 受付時間の確定は申し込み順です。

> はがきの記入方法

- 住所、電話番号、氏名、フリガナ、性別、生年月日、年齢(平成27年3月31日現在)をご記入ください。連絡のため、必ず電話番号の記入をお願いします。
- 受診したい健診項目に○をつけてください。対象年齢などを、右のページでよくご確認ください。
- 受診を希望する日を1つ選んで○をつけてください。
- 受付希望時間に○をつけてください。希望の多い受付時間は、申し込みの先着順となります。
- 記入漏れがないかご確認後、点線をはさみで切り取り、切手をはらずにそのままポストに投函してください。
- はがきとしてそのまま使用できますが、個人情報が含まれますので、必要な場合は市販の保護シールをはるか、封筒に入れて切手を貼り、ポストに投函してください。

【平成26年度】 金田・赤池会場 **健診申込はがき**

住所	福智町 金田937番地2 77-4747-11 504
電話番号	(0947) 22 - 0555
確認事項	申し込みあたり健診料金の算定のため、医療・所得状況等について関係者に調査・問い合わせすることに同意します。
フリガナ	フクチ ハナコ
氏名	福智 花子
性別	男・女
生年月日	M・T・S・H 44年8月14日(45)歳

①午前の健診をご希望の場合は下記にご記入ください。

国保健診	<input type="checkbox"/>	国保健診	<input type="checkbox"/>
基本健診		基本健診	
胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>	胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>
胃	<input type="checkbox"/>	胃	<input type="checkbox"/>
乳(2年に1回)	<input type="checkbox"/>	乳(2年に1回)	<input type="checkbox"/>
子宮(2年に1回)	<input type="checkbox"/>	子宮(2年に1回)	<input type="checkbox"/>
大腸	<input type="checkbox"/>	大腸	<input type="checkbox"/>
骨(女性)	<input type="checkbox"/>	骨(女性)	<input type="checkbox"/>
B型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>	B型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>
C型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>	C型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>
健診希望日を1つを選び、○をつけてください	6月20日 金田保健センター	6月20日 金田保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月21日 金田保健センター	6月21日 金田保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月22日 国コスモス保健センター	6月22日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月23日 国コスモス保健センター	6月23日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月24日 国コスモス保健センター	6月24日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月25日 国コスモス保健センター	6月25日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
受付希望時間に○をつけてください(※1)	受付時間 ①: 8時30分～9時45分 ②: 10時～11時15分	受付時間 ①: 8時30分～9時45分 ②: 10時～11時15分	

②午後の乳・子宮がん検診をご希望の場合は下記にご記入ください。

日時・会場	6月22日 回 14時～15時30分 コスモス保健センター	6月22日 回 14時～15時30分 コスモス保健センター
受診したい項目に○をつけてください	乳 子宮	乳 子宮

※1 希望の多い受付時間は、申し込みの先着順です。
 ※2 乳がん検診の受付時間は、受付人数により11時30分～13時15分になる場合があります。



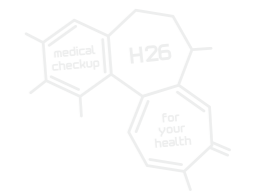
▼ **5月12日 月** ～ **6月6日 金**
 はがきでの申し込み締め切り後は、コスモス保健センター(☎2819500)まで直接電話でお申し込みください。

③ 電話での申し込み

▼ **5月10日 土** まで 当日消印有効
 左のはがきに記入し、投函ください。
 ※「喀痰検査のみはがきで申し込みできませんので、コスモス保健センター(☎2819500)まで電話でお申し込みください。」

② はがきでの申し込み

▼ **6月22日 日**、**23日 月**、**24日 火**、**25日 水**
【健診受付時間】
 ▼ 8時30分～11時15分
【乳・子宮がん検診受付時間】
 ▼ 8時30分～13時15分
 ※22日のみ乳・子宮がん検診受付時間が異なります。
 ▼ 8時30分～12時30分・14時～15時30分
 ※定員により、健診項目ごとに受付時間が異なる場合があります。
 ※乳・子宮がん検診は、受診人数によって受付時間がほかの検診と異なり、遅くなる場合があります。



① 健診の受付日時

金田保健センター会場
6月20日 金、**21日 土**
【健診受付時間】
 ▼ 8時30分～11時15分
【乳・子宮がん検診受付時間】
 ▼ 8時30分～13時15分
 コスモス保健センター会場

検査項目	検査内容	対象 ※年齢の基準日は平成27年3月31日	料金
国保健診	問診、身体測定、腹囲測定、診察、血液検査、血圧、尿検査など	国民健康保険加入者で、40歳～74歳の男女	無料
基本健診	問診、身体測定、腹囲測定、診察、血液検査、血圧、尿検査など	生活保護受給者で保険に加入していない、40歳以上の男女	無料
胸部レントゲン検査		40歳以上の男女	300円
肺がん喀痰検査 ⇒ 結核検査を兼ねる	① 胸部レントゲン検査 ② 喀痰検査 ⇒ 右の①または②に該当する人が対象。 ⇒ 必ず胸部レントゲン検査も受けてください。	① 50歳以上で「1日喫煙本数×喫煙年数」が600以上の人 ② 40歳以上で、半年以内に血痰のあった人	900円
胃がん検診	バリウムによる胃部レントゲン撮影	40歳以上の男女	1,000円
乳がん検診 ⇒ 2年に1回	乳房レントゲン検査、視触診	40歳以上の女性 ※ 去年受けた人は対象外 ※ 妊婦、水頭症シャント術をしている人、授乳中の人、乳房豊胸術をしている人、ペースメーカーを装着している人は受けられません	1,900円
子宮がん検診 ⇒ 2年に1回	子宮頸部細胞診検査	20歳以上の女性 ※ 去年受けた人は対象外	900円
大腸がん検診	検便	40歳以上の男女	500円
骨粗しょう症検診	骨密度測定	基準日に40、45、50、55、60、65、70歳の女性	900円
肝炎ウイルス検診	B型・C型肝炎の血液検査	基準日に40歳以上の男女 ※ 過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがある人、現在肝炎治療中の人は対象外	B型+C型 1,000円 C型のみ 700円 B型のみ 300円

健診料金 ◀ 下記に該当する人は「がん検診」「骨粗しょう症検診」「肝炎ウイルス検診」の受診料が **無料** です

- ① 70歳以上の人
- ② 生活保護受給者 ▶ 当日「診療依頼書」をご持参ください。
- ③ 町民税非課税世帯に属する人 ▶ 所得状況の申告をされていない人は、税情報の確認ができませんので、健診料は有料になります。また、平成26年1月1日時点で、町外に住んでいた人は、そちらの市町村役場の「非課税世帯証明」を取得し、当日ご持参ください。
- ④ 65歳～69歳の後期高齢者医療受給者 ▶ 後期高齢者医療加入者で一定の障害がある人は当日「後期高齢者医療保険証」をご持参ください。

注意事項

- ① 申し込み内容を参考に、受診日と受付時間を決定し、健診日の7日前までに問診表などの「健診セット」を自宅へお送りします。
- ② 料金は健診当日、会場でお支払いください。なるべくおつりのないようお願いいたします。
- ③ 肺がん検診は結核検査を兼ねています。65歳以上の方は感染症法で年1回はレントゲン検査を受けることが義務付けられています。
- ④ ペースメーカーを装着している人は、お申し込みの前に、胸部レントゲン検査・胃がん検診を受診してよいか主治医にご相談ください。
- ⑤ 胃がん検診は、自力で立てない場合や、過去にバリウムを飲んで受診を要するほどの過敏症状が出たことのある人は受けられません。
- ⑥ 県が行う肝炎ウイルス検診(無料)もあります。申し込み・受診は、別途、田川保健福祉事務所 ☎42-9345へお問い合わせください。



✂ 切り取り線

【平成26年度】 金田・赤池会場 **健診申込はがき**

住所	福智町
電話番号	() -
確認事項	申し込みあたり健診料金の算定のため、医療・所得状況等について関係者に調査・問い合わせすることに同意します。
フリガナ	
氏名	
性別	男・女
生年月日	M・T・S・H 年 月 日()歳

①午前の健診をご希望の場合は下記にご記入ください。

国保健診	<input type="checkbox"/>	国保健診	<input type="checkbox"/>
基本健診		基本健診	
胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>	胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>
胃	<input type="checkbox"/>	胃	<input type="checkbox"/>
乳(2年に1回)	<input type="checkbox"/>	乳(2年に1回)	<input type="checkbox"/>
子宮(2年に1回)	<input type="checkbox"/>	子宮(2年に1回)	<input type="checkbox"/>
大腸	<input type="checkbox"/>	大腸	<input type="checkbox"/>
骨(女性)	<input type="checkbox"/>	骨(女性)	<input type="checkbox"/>
B型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>	B型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>
C型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>	C型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>
健診希望日を1つを選び、○をつけてください	6月20日 金田保健センター	6月20日 金田保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月21日 金田保健センター	6月21日 金田保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月22日 国コスモス保健センター	6月22日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月23日 国コスモス保健センター	6月23日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月24日 国コスモス保健センター	6月24日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月25日 国コスモス保健センター	6月25日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
受付希望時間に○をつけてください(※1)	受付時間 ①: 8時30分～9時45分 ②: 10時～11時15分	受付時間 ①: 8時30分～9時45分 ②: 10時～11時15分	

②午後の乳・子宮がん検診をご希望の場合は下記にご記入ください。

日時・会場	6月22日 回 14時～15時30分 コスモス保健センター	6月22日 回 14時～15時30分 コスモス保健センター
受診したい項目に○をつけてください	乳 子宮	乳 子宮

※1 希望の多い受付時間は、申し込みの先着順です。
 ※2 乳がん検診の受付時間は、受付人数により11時30分～13時15分になる場合があります。

【平成26年度】 金田・赤池会場 **健診申込はがき**

住所	福智町
電話番号	() -
確認事項	申し込みあたり健診料金の算定のため、医療・所得状況等について関係者に調査・問い合わせすることに同意します。
フリガナ	
氏名	
性別	男・女
生年月日	M・T・S・H 年 月 日()歳

①午前の健診をご希望の場合は下記にご記入ください。

国保健診	<input type="checkbox"/>	国保健診	<input type="checkbox"/>
基本健診		基本健診	
胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>	胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>
胃	<input type="checkbox"/>	胃	<input type="checkbox"/>
乳(2年に1回)	<input type="checkbox"/>	乳(2年に1回)	<input type="checkbox"/>
子宮(2年に1回)	<input type="checkbox"/>	子宮(2年に1回)	<input type="checkbox"/>
大腸	<input type="checkbox"/>	大腸	<input type="checkbox"/>
骨(女性)	<input type="checkbox"/>	骨(女性)	<input type="checkbox"/>
B型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>	B型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>
C型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>	C型肝炎(一生に1回)	<input type="checkbox"/>
健診希望日を1つを選び、○をつけてください	6月20日 金田保健センター	6月20日 金田保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月21日 金田保健センター	6月21日 金田保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月22日 国コスモス保健センター	6月22日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月23日 国コスモス保健センター	6月23日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月24日 国コスモス保健センター	6月24日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
	6月25日 国コスモス保健センター	6月25日 国コスモス保健センター	<input type="checkbox"/>
受付希望時間に○をつけてください(※1)	受付時間 ①: 8時30分～9時45分 ②: 10時～11時15分	受付時間 ①: 8時30分～9時45分 ②: 10時～11時15分	

②午後の乳・子宮がん検診をご希望の場合は下記にご記入ください。

日時・会場	6月22日 回 14時～15時30分 コスモス保健センター	6月22日 回 14時～15時30分 コスモス保健センター
受診したい項目に○をつけてください	乳 子宮	乳 子宮

※1 希望の多い受付時間は、申し込みの先着順です。
 ※2 乳がん検診の受付時間は、受付人数により11時30分～13時15分になる場合があります。