

中城村 がん検診 2024年4月1日 ~ 2025年3月31日

区分	肺がん検診	大腸がん検診	胃がん検診	
項目	肺がん検診 (胸部X線検査)	便潜血2日法 (便潜血)	胃部内視鏡 (胃カメラ)	
対象者	40歳以上	40歳以上	50歳以上	
料金	500円	500円	(自負あり) 7,280円	(自負なし) 5,280円
料金免除者	・生活保護世帯は免除 (※生活保護受給者証の提示がない場合は免除になりません)			
	・大腸がん検診の備考欄に「無料検診対象者(無料)」と印字のある方は大腸がん検診が無料です			
	・「40歳記念総合がん検診対象者(無料)」と印字のある方は、がん検診は全て無料です。			

令和6年度 中城村 健康診査・がん検診等 受診券

健康診査・がん検診等 受診券

がん検診		
肺がん・結核 (40歳以上)		
大腸がん (40歳以上)		
乳がん (40歳以上)		
子宮頸がん (40歳以上)		
健康診査 (40歳以上)		
歯周疾患検診 (40歳以上)		

備考欄に「無料検診対象者(無料)」と印字がある場合は、大腸がん検診が無料です。

※【注意：受診券について】
検診を受診した項目について、受診日、実施医療機関名を記載の上、検診センター提出分の受診券コピーをとり、原本は本人へ返却して下さい。

中城村独自の事業として受診券の備考に
「40歳記念総合がん検診(無料)」の表示がある方は、**がん検診は全て無料**となります。

【大腸クーポン無料対象者】
大腸がんの備考欄に「無料検診対象者(無料)」と印字のある方は、**大腸がん検診が無料**です。

検診票(依頼書)へは、大腸提出の
「1本/2本」の上の余白に「大腸クーポン」と記入して下さい。



さくもと内科クリニック