

伊江村 がん検診 2023年5月1日 ~ 2024年1月31日

区分	肺がん検診	大腸がん検診
項目	肺がん検診 (胸部X線検査)	便潜血2日法 (便潜血)
対象者	40歳以上	40歳以上
料金	500円	800円
料金免除者	生活保護世帯の受給者証を持参した場合 は無料。それ以外は徴収あり	

受診者の年齢により、受診可能な項目に違いがあります。

貴医院で全て受診せず、後日他施設で未受診項目を受診する場合がございますので、その際は受診券の受診項目欄に「受診日」と「医療機関名」を記入したうえでコピー(医師会へ提出分)をとり、原本は本人へ返却して下さい。

社会保険加入者(本人)は、事業所でがん検診の助成を行っている場合は、この受診券を使用することが出来ません。あらかじめ、所属する事業所へがん検診の助成についてご確認ください。

がん検診の検査内容と料金

診査	検査項目	自己負担額	
		個別	集団
胃がん	バリウム検査	1,500円	1,000円
大腸がん	便潜血検査(検便)	800円	500円
肺がん	①胸部レントゲン検査	500円	無料
	②超音波検査(※)	1,000円	1,000円

(※) 胸診の正常、対象となつた方のみ実施します。

※このハガキは受診券になります。必ずお持ちください。

令和5年度 伊江村がん検診 受診券

こちらをめぐって中にお戻ください。

がん検診受診券 氏名: \_\_\_\_\_ 生年月日: \_\_\_\_\_

伊江村 胃がん検査 受診券	伊江村 大腸がん検査 受診券
受診日 _____ 医療機関名 _____	受診日 _____ 医療機関名 _____
印	印
伊江村 ①肺がん(レントゲン)受診券	伊江村 ②肺がん(超音波) 受診券
受診日 _____ 医療機関名 _____	受診日 _____ 医療機関名 _____
印	印

※医療機関の方へ  
受診日と医療機関名の記入も忘れずにお願いします。

※受診券を紛失した方、届いていないという方は、再発行(確認)が必要です。



さくもと内科クリニック