



# 問合せ先 申込方法

田川商工会議所 FAX 45-6073

下記申込書にご記入の上、ご持参いただくかFAXにてお申込ください。

事業所名					
住所	〒				
TEL					
(フリガナ)	生年月日	年齢	性別	健診希望日	がん検診等希望者項目記入(有料)
氏名	S ・ H 年 月 日		男・女	月 日	
【健康保険の種類 あてはまるものを○で囲んでください】 ※後期高齢者医療保険の方は受診票 田川市国民健康保険・協会けんぽ 整理番号を記入( )					
(フリガナ)	生年月日	年齢	性別	健診希望日	がん検診等希望者項目記入(有料)
氏名	S ・ H 年 月 日		男・女	月 日	
【健康保険の種類 あてはまるものを○で囲んでください】 ※後期高齢者医療保険の方は受診票 田川市国民健康保険・協会けんぽ 整理番号を記入( )					

## ●がん検診等 がん検診等につきましては自己負担となります。

検診項目	対象者	田川市国保 加入者の料金	左記以外の 料金	備考
★胃・肺・大腸がんセット検診	40歳以上の人	700円	2,500円	同日にすべて受診すると料金がお得になります。
★子宮・乳がんセット検診	40歳以上の女性	600円	2,000円	
<b>胃がん検診</b> 胃部レントゲン撮影	40歳以上の人	600円	1,800円	バリウムを飲んでレントゲンを撮ります。
<b>胃がんリスク層別化検査(ABC検査)</b> ピロリ菌抗体とヘプシノゲン量の検査	40歳以上 ※過去に受けたことがある人は対象外です。 検診ではありませんので、胃がん検診とセット で受診することをおすすめします。	500円	1,500円	ピロリ菌の感染の有無と胃炎の有無を 調べます。その他「検査を受けても正確 な結果がでないことがある」などの理由 で受診できない人がいます。詳しくは保 健センターへお尋ねください(TEL 44- 8270)
<b>肺がん検診</b> 胸部エックス線検査 胸部レントゲン撮影	40歳以上の人	200円	500円	65歳以上の方は、結核検診も含まれ ます。
		300円	800円	検診当日に受付けます。
<b>大腸がん検診</b> 便潜血検査		200円	500円	事前に便容器を郵送します。
<b>前立腺がん検診</b> 前立腺特異抗原(PSA)を測定	50歳以上の男性	300円	1,000円	血液検査のため特定健診と同時に受 診できます。
<b>乳がん検診</b> エコー(超音波)検査	20~49歳の女性	600円	2,000円	受診できる日が限られています。
	マンモグラフィ検査	40歳以上の女性	300円	1,000円
<b>子宮頸がん検診</b> 子宮頸部の細胞検査	20歳以上の女性	400円	1,300円	正確な検査のため生理中は受けられま せん。子宮内にリングやミレナ等を装 置されている人は集団検診では受診で きません。個別検診を受診してくださ い。
<b>骨粗しょう症検診</b> 手の骨密度測定	40歳以上の女性	300円	800円	橈骨(手首の骨)によるX線検査です。
<b>肝炎ウイルス検診</b> B型肝炎・C型肝炎抗体のウイルス検査(血液検査)	40歳以上で この検査を受けたことがない人	300円	800円	血液検査のため特定健診と同時に受 診できます。