

## 集団健診申込書 (FAX:0897-37-4380)

住 所	新居浜市		
氏 名		男	女
生年月日	昭和 平成	年 月 日	( 歳)
電話番号			

第1希望日	月 日 ( 曜日)	第2希望日	月 日 ( 曜日)
健診場所		健診場所	

希望される健診項目に ○ を付けて下さい。						
胃がん	バリウムを飲んでエックス線撮影	1,000円		子宮頸がん	子宮の入口の細胞検査(20歳以上の女性) 昨年度受診した人は受けられません。	1,000円
大腸がん	便潜血検査(2日分)	500円		肝炎ウイルス	血液検査(B型・C型肝炎ウイルス)	500円
肺がん (どちらか一方のみ受診)	胸部エックス線	500円		骨粗鬆症	かかとの超音波検査 (40.45.50.55.60.65.70歳の女性)	500円
	マルチヘリカルCT	7,370円		特定健康診査	40～74歳の国保加入者	無料
前立腺がん	血液検査 (50歳以上の男性のみ)	500円		若年者健診 (女性・男性)	18～39歳の女性	生活習慣病 のリスクを 確認する健 診
乳がん マンモグラフィ	乳房エックス線撮影(女性のみ) 昨年度受診した人は受けられません。	1,000円			18～39歳の男性	
乳がん エコー検査	乳房超音波検査 18～39歳の女性	約5,500 円		備考 (託児希望など)		

- 年齢の記載がない健診は40歳以上の新居浜市民が対象になります。
- 健診希望日の3週間前までにお申し込みください。お申込みをされた方には、健診日の約5日前に書類等を送ります。
- 各健診には定員があります。ご希望の日には添えない場合は、別日を案内させていただきます。