

## 健康診査申込書

受診希望欄に○	健診の種類	検査内容	対象者 (検査当日の年齢)	健診費用（自己負担額）	
				69歳以下	70歳以上
※	<b>特定健康診査 (受診券が必要)</b> <small>福山市国民健康保険の人には5月頃郵送されています</small>	生活習慣病予防のための健診 ・診察・血圧測定・尿検査 ・血液検査（脂質，肝機能，血糖） ・身体測定（身長，体重，☆腹囲）など  ☆腹囲測定は特定健康診査のみ実施	40歳～74歳 (特定健康診査受診券を持っている人)	・各医療保険で異なります。お持ちの健康保険証を確認してください。 ・福山市国民健康保険の人は無料	
	後期高齢者健康診査		・75歳以上 ・65歳以上の人で <b>後期高齢者医療被保険者証</b> を持っている人	無料	
	大腸がん検診	便中の血液を調べる検査	40歳以上の人	500円	200円
	肺がん検診	胸のX線検査（レントゲン）	40歳以上の人	500円	200円
	胃がん検診 (X線検査)	造影剤（バリウムと発泡剤）を飲み胃の粘膜をみるX線検査（レントゲン）	40歳以上の人	1,000円	300円
	乳がん検診	乳房のX線検査（マンモグラフィ検査）	40歳以上の女性 (前年度に受けていない人)	1,500円	500円
	子宮頸がん検診	子宮頸部や膣の視診・内診，細胞の検査	20歳以上の女性	1,200円	300円
	骨粗しょう症検診	腕のX線撮影による骨密度測定	40・45・50・55・60 65・70歳の女性	600円	200円
	肝炎ウイルス検診	血液検査でB型・C型肝炎ウイルスの感染の有無を調べる検査	40歳以上 (過去に受けたことがない人)	700円	300円

健康保険の種類		住所	〒
受診券	ある ・ <b>なくした</b>	ふりがな	生年月日（ ）
		名前	年齢（ ）
※ 受診券をなくした方は、再発行してもらえます。 聴覚障害者地域活動支援センターへご連絡ください。			必要な配慮に○をしてください
			手話通訳 ・ 要約筆記

