

申込書の書き方について(必ずお読みください)

<申し込む際の注意事項>

注1	結核検診と肺がん CT 検診の両方を受けることはできません。肺がん CT 検診を申し込む方は、結核検診は申し込まないようお願いします。
注2	肺がん CT 検診と人間ドックを申し込む方は、人間ドックの項目から胸部 X 線検査を除かせていただきます。 (胸部 X 線検査を行わなくても、人間ドックの料金は変わりませんので、ご了承ください。)
注3	特定健康診査の対象年齢(40~74 歳)の方は、各医療保険者での健診となります。 美里町国保加入者の特定健康診査は申し込みを取っていません。対象の方に健診時期が近づきましたら受診票を送付します。
注4	右側「乳がん検診の大切なお知らせ」をご覧ください。
注5	35~65 歳で人間ドックを希望される方は、対がん協会か南郷病院のどちらかに「○」をしてください。
	66~74 歳の美里町国保加入者で人間ドックを希望される方は、対がん協会に「○」をしてください。
	66~74 歳の方で、各種検診申し込み後に美里町国保に加入予定で、人間ドックを希望する方は、美里町国保に加入された後に、直接健康福祉課へご相談ください。
	結核検診・健康診査・前立腺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診・骨粗鬆症検診は人間ドックの項目に含まれますので、「7」を記入してください。

記入例

検 診 項 目						
結核検診 注1)	肺がん CT検診 注2)	健康診査 注3)	前立腺 がん検診 (男性のみ)	胃 検 診	大腸がん 検 診	子宮がん 検 診 (女性のみ)
○	****	****	****	1	1	○

受診しないものは、受けない理由の番号を記入します。

対象年齢外のもの
「****」になっています。

受けない理由

1	職場・学校で受ける (職場の人間ドック含む)
2	病院で受けたまたは受ける予定
3	入院中
4	妊娠中
5	寝たきり・歩行困難
6	長期不在
7	その他(希望しない等)