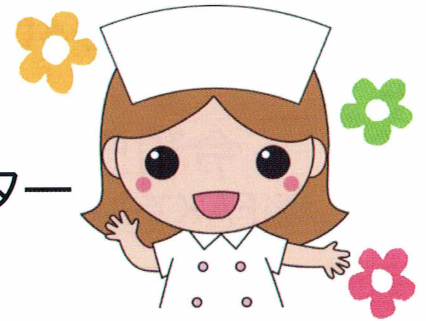


清水校区健診のお知らせ

健診日 令和5年9月2日(土曜日)
9:30~11:30

場所 清水小学校区コミュニティ・センター
(明石市魚住町清水1764-3)



健診項目	内容	費用	対象者										
健康まもりタイ健診 (特定健康診査)	身体測定 血圧測定 尿検査 血液検査 など	無料	40歳以上の明石市国民健康保険加入者										
後期高齢者健康診査	血液検査 など	無料	後期高齢者医療制度加入者										
風しん抗体検査	血液検査	無料	下記に該当する方で無料クーポン券をお持ちの方 昭和37年4月2日~昭和54年4月1日生まれの男性 ※健康まもりタイ健診も一緒に受診する場合のみ対象										
胸部検診	レントゲン	500円	40歳以上の明石市民 ※以下の方は費用は無料です										
大腸がん検診	検便検査	900円											
胃がんリスク検診 ※過去5年間に受診された方、過去に「要精密検査」と判定された方は受診できません	血液検査	1500円											
肝炎ウイルス検診 ※過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがない方	血液検査	1200円											
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>無料対象の方</th> <th>健診日に必要なもの</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70歳以上の方</td> <td>健康保険証</td> </tr> <tr> <td>世帯全員が 市民税非課税の方</td> <td>個人負担金免除決定通知書 または 介護保険料額決定通知書</td> </tr> <tr> <td>各種手帳を お持ちの方</td> <td>身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳</td> </tr> <tr> <td>生活保護世帯の方</td> <td>生活保護受給証明書</td> </tr> </tbody> </table>	無料対象の方	健診日に必要なもの	70歳以上の方	健康保険証	世帯全員が 市民税非課税の方	個人負担金免除決定通知書 または 介護保険料額決定通知書	各種手帳を お持ちの方	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	生活保護世帯の方	生活保護受給証明書
無料対象の方	健診日に必要なもの												
70歳以上の方	健康保険証												
世帯全員が 市民税非課税の方	個人負担金免除決定通知書 または 介護保険料額決定通知書												
各種手帳を お持ちの方	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳												
生活保護世帯の方	生活保護受給証明書												

※当日の午前7:00時点で明石市に大雨・暴風・洪水警報が発令されている場合は、中止となります。

出前健診の流れ

- 健診の予約 (予約方法は裏面へ)
- 受診セットが届く (健診の約10日前)
- 健診 当日
(持ち物) 健診費用助成券 (右写真のもの) ・健康保険証
検診費用 ・ 郵送された受診セット
- 結果が郵送で届く (約4~6週間後)
(胸部検診の結果は別途保健予防課より郵送されます)

受診の際は、必ずこの助成券を持参してください

令和5年度 見本

健康診査受診券 (特定)

有効期限 令和5年3月31日まで有効

受診日 年 月 日

受診券番号 2319999999

窓口での自己負担 基本自己負担 (無料) 無料 (実施)
診察費 (無料) 診察費 (無料) (本年制) 無料 (本年制)
※注: 医師の判断等により必要に応じて追加料金 (追加料金) 無料 (本年制) 血液検査 (無料) (実施)

実施代行機関番号 9220000000 名称 兵庫県健康増進事業推進委員会
健康増進課 番号 02800040 名称 (公印省略)
所在地 明石市中央1丁目5番1号

※※ 5月12日時点の内容で作成しています。 ※※

この助成券で、下記の検診を受けることができます。

性別 女 生年月日 昭和55年5月5日 (有効期限 令和6年3月31日)

受診者番号 9999999 受診者氏名 アサヒ ハナコ

大腸がん検診 <各種検診の自己負担額 0円> <受診日 年 月 日> <医療機関名 年 月 日>
胸部検診 (集団のみ) 1,000円 (個別検診) ※集団検診で受診の場合は500円追加 年 月 日
胃がんリスク検診 ※開診券の有無、かつ受診実施の場合は500円追加 1,500円 (血液検査) 年 月 日
乳がん検診 2,800円 (2方向検診) 年 月 日
子宮がん検診 1,400円 (頸部検診) 年 月 日
肝炎ウイルス検診 ※開診券の結果、体部検診実施の場合は500円追加 1,200円 (C型+B型) 年 月 日
900円 (C型のみ) 年 月 日
500円 (B型のみ) 年 月 日

※一部の条件に該当する方は自己負担額が無料になります。詳しくは、領収書の備考欄をご覧ください。 (受診前に、住所と医療機関名を記入してもらってください。) 明石市

健診費用助成券を使用して受診できるのは1年度に1回のみです。

【主催】明石市 保健予防課 【共催】清水校区まちづくり協議会

電話 または FAX で、明海病院検診課 にお申し込みください。

申し込み受付期間:令和5年8月17日(木)まで

TEL 078-922-4881(上記期間の祝日を除く月～金 9:00～16:00)

FAX 078-940-6660(下記の申込書をお使いください。)

令和5年9月2日 清水校区健診申込書(FAX)

※FAXでお申込みの場合、不備がない限りご連絡することはありません。

氏名	生年月日	年齢	性別
ふりがな	大正・昭和		男・女
	年 月 日	歳	
住 所		電話番号	
〒 明石市			

ご希望の受診項目番号に○をつけてください

1. 健康まもりタイ健診(特定健康診査)※明石市国民健康保険加入者

※明石市国民健康保険以外の国保の方、社会保険加入の被扶養者も特定健診を受けられます(3～6のがん検診を受診する方のみ)。該当の方は、お電話でご予約ください。また、保険者発行の特定健診受診券が必要です。

2. 後期高齢者健康診査

3. 大腸がん検診 4. 胃がんリスク検診 5. 胸部検診 6. 肝炎ウイルス検診 7. 風しん抗体検査

氏名	生年月日	年齢	性別
ふりがな	大正・昭和		男・女
	年 月 日	歳	
住 所		電話番号	
〒 明石市			

ご希望の受診項目番号に○をつけてください

1. 健康まもりタイ健診(特定健康診査)※明石市国民健康保険加入者

※明石市国民健康保険以外の国保の方、社会保険加入の被扶養者も特定健診を受けられます(3～6のがん検診を受診する方のみ)。該当の方は、お電話でご予約ください。また、保険者発行の特定健診受診券が必要です。

2. 後期高齢者健康診査

3. 大腸がん検診 4. 胃がんリスク検診 5. 胸部検診 6. 肝炎ウイルス検診 7. 風しん抗体検査

※お預かりした個人情報、健診・その他保健指導に関する業務のみに使用し、それ以外の目的に使用することはありません。

受診セットが1週間前になっても届かない場合は、
明海病院検診課(078-922-4881)にご連絡ください。

