

久保泉公民館

電話でも予約できます。TEL: 37-3315

(佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター)

|      |     |                                        |                                                                                                                                                                      |     |
|------|-----|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ふりがな |     | 性 別                                    | 生 年 月 日                                                                                                                                                              | 年 齢 |
| 氏 名  |     | 男<br>女                                 | 昭和 年 月 日                                                                                                                                                             |     |
| 住 所  | 佐賀市 | 電話番号                                   |                                                                                                                                                                      |     |
|      |     | 加入保険<br>の種類<br><br>いずれかに○を<br>つけてください。 | <input type="checkbox"/> 佐賀市国民健康保険<br><input type="checkbox"/> 佐賀市国保以外<br>(社会保険等加入者の家族や配偶者)<br><input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度<br><input type="checkbox"/> 30代の健診 |     |

\* 特定健診に加え、下記がん検診を追加できます。↓↓

|                                                                                                                      |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <p>前立腺がん検診【50歳以上(昭和51年3月31日以前生まれ)男性のみ】<br/>         ※佐賀市国保の特定健診または後期高齢健康診査と同時に受診された方対象<br/>         (自己負担金:500円)</p> | <p>希望する ・ 希望しない</p> |
| <p>肺がん検診【40歳以上(昭和61年3月31日以前生まれ)<br/>         ※65歳以上の人は結核検診も同時実施】<br/>         (自己負担金:無料)</p>                         | <p>希望する ・ 希望しない</p> |
| <p>大腸がん検診【40歳以上(昭和61年3月31日以前生まれ)】<br/>         (自己負担金:無料)</p>                                                        | <p>希望する ・ 希望しない</p> |

\* 受付名簿に記入漏れ等なければ折返しの連絡はありません。健診日1週間前頃に書類が郵送されます。

受診券整理番号( )  
被保険者証記号番号( )