

中城村 がん検診 2025年4月1日 ~ 2026年3月31日

区分	肺がん検診	大腸がん検診	胃がん検診	
項目	肺がん検診 (胸部X線検査)	便潜血2日法 (便潜血)	胃部内視鏡 (胃カメラ)	
対象者	40歳以上	40歳以上	50歳以上	
料金	500円	500円	(自負あり) 7,720円	(自負なし) 5,720円
料金免除者	・生活保護世帯は免除（※生活保護受給者証の提示がない場合は免除になりません）			
	・大腸がん検診の備考欄に「無料検診対象者（無料）」と印字のある方は大腸がん検診が無料です			
	・「40歳記念総合がん検診対象者（無料）」と印字のある方は、がん検診は全て無料です。			

※【注意：受診券について】  
検診を受診した項目について、受診日、実施医療機関名を記載の上、医師会提出分の受診券コピーをとり、原本は本人へ返却して下さい。

### 【 がん検診無料対象者 】

## 中城村独自の事業として受診券の備考に

「40歳記念総合がん検診（無料）」の表示がある方は、がん検診は全て無料となります。

### 【大腸クーポン無料対象者】

大腸がんの備考欄に「無料検診対象者（無料）」と印字のある方は、**大腸がん検診が無料**です。

検診票（依頼書）へは、大腸がん受診項目□欄の  
便潜血検査の→余白に「大腸クーポン」と記入して  
下さい。

※受診券を紛失した方、届いていないという方は、再発行（確認）が必要です。

(担当課) 中城村 健康保険課 TEL 895-2172

