

令和 7 年度協会けんぽ日曜健診のご案内

平素より当センターの健診をご利用頂きありがとうございます。

今年度も当センターでは「協会けんぽ日曜健診」を実施いたします。

協会けんぽにご加入の方で今年度まだ健診をご受診されていない方や平日にご都合が合わない方など、ぜひこの機会にご利用ください。

記

- 申込受付期間 1月18日受診希望：令和7年12月24日(水)まで
 2月 1日受診希望：令和8年 1月 9日(金)まで
 2月 8日受診希望：令和8年 1月 14日(水)まで
- ※受付期間内に必ずお申込みをお願いします。(QRコードでお申込みの場合も同様)
- ※先着順のため定員に達した場合は、期日前に申込を終了させていただきます。

- 健 診 日 令和8年1月18日(日)・2月1日(日)・2月8日(日)
各日午前のご案内になります。

- 実施場所 熊本県総合保健センター 熊本市東区東町4丁目11番1号

- 健診コース 対象年齢は、2026年4月1日時点の年齢となります

健診コース	対象年齢	健診料金
①生活習慣病予防健診	35 歳～74 歳	5,282 円(税込)
②付加健診	40・45・50・55・60・65・70 歳	7,971 円(税込)
③希望付加健診	付加健診対象以外の年齢	14,885 円(税込)

②・③のコースは、生活習慣病予防健診の内容に加え肺機能・眼底・腹部超音波検査等含まれます。

- 申込方法 **【QRコードからお申込みされる方】**

- ①右の QR コードを読み取り、「会員登録をする」を選んで、必要事項を入力してください。
- ②①の後に届くメールにて会員の本登録後、「会員の方」からマイページに入り、予約入力をお願いします。



- 【FAX・郵送にてお申込みされる方】

- ① 裏面の申込書に必要事項をご記載の上、FAX または郵送ください。
- ② 裏面に変更点がある場合は、必ず訂正をお願いします。

- お問合せ先 公益財団法人 熊本県総合保健センター 健診予約係
TEL 096-365-2323 ガイドانس①番
(受付時間 月～金 平日 9:00～12:00・13:00～16:00)

令和 7 年度協会けんぽ生活習慣病予防健診申込書（日曜健診用）

申込日 令和 年 月 日

フリガナ(必須)			性別 (必須)	生年月日(必須)	年齢 (必須)
名前(必須)				S・H 年 月 日	
保険証記号(必須)			保険証番号(必須)		
保険者番号(必須)			保険者名称		
問診票送付先住所 (必須)	〒				
電話番号(必須) <small>日中に連絡が取れる</small>			メールアドレス		
会社名			領収書の要否	要・不要（どちらかに○をお付けください） 必要な場合の宛名：	

■希望される日程に○をつけてください。

健診希望日(必須)	令和 8 年 1 月 18 日（日）	令和 8 年 2 月 1 日（日）	令和 8 年 2 月 8 日（日）
-----------	--------------------	-------------------	-------------------

■希望される健診コースに○をつけてください。

健診コース	①生活習慣病予防健診 (35 歳～74 歳)	②付加健診 (40・45・50・55・60・65・70 歳)	③希望付加健診 (付加健診対象以外の年齢)
-------	---------------------------	-----------------------------------	--------------------------

■オプション検査の追加お申込 別途追加料金(税込価格)

ご希望の場合は空欄に○をお願いします。尚、オプション検査は、一部定員がございます。

★胃内視鏡検査 【定員あり】	¥6,050		★腹部超音波検査 【定員あり】	¥3,960	
★内臓脂肪 CT	¥3,520		★PSA(前立腺・男性)	¥1,870	
★胸部 CT	¥9,240		★CEA(胃・大腸・肝・胆道)	¥1,870	
★腹部 CT	¥12,210		★AFP(肝臓がん)	¥1,870	
★ヘリコバクターピロリ	¥1,760		★SCC 抗原(扁平上皮がん)	¥1,870	
★甲状腺機能検査	¥4,730		★CA19-9(膵・胆嚢・胆管)	¥1,980	
★骨粗しょう症検査	¥2,530		★CA15-3(乳がん・女性)	¥1,870	
			★CA-125(子宮・女性)	¥2,090	
★乳部超音波検査 【定員あり】	¥4,290		※マンモグラフィ 2 方向 〈40歳～49 歳〉	偶数年齢(¥1,574) 奇数年齢(¥6,380)	
※子宮がん検診 【定員40名】	偶数年齢(¥970) 奇数年齢(¥5,170)		※マンモグラフィ 1 方向 〈50 歳以上〉	偶数年齢(¥1,013) 奇数年齢(¥4,290)	

※マンモグラフィ及び子宮がん検診は 2026 年 4 月 1 日時点で偶数年齢の方が補助対象となります。

【郵送先】〒862-0901 熊本市東区東町4丁目11-1 【FAX 返送先】 096-365-2616