令和8年度日帰り人間ドック助成のお知らせ

村民の皆様の健康づくりの一助として、節目年齢の方を対象に、人間ドックの料金を助成いたします。
この機会にぜひ受けてください。

1．対 象 者　令和８年４月１日～令和９年３月３１日までに、
満 30・35・40・45・50・55・60・65・70・75・80・85 歳になる方
（村内に住所を有する方）
（該当する生年月日を裏面に掲載しておりますのでご覧ください。）

2．申込期間　令和８年１１月１０日（火）～令和８年１１月２４日（火）

3．申込方法　下記①、②のいずれかの方法でお申込ください。
①必要事項を記入した裏面の申込書を泉崎村保健福祉課の窓口へ提出
②泉崎村保健福祉課まで電話（℡０２４８－５４－１３３５）

4．検査人員　医療機関により、検査人員に限りがありますのでご了承ください。

5．実施期間　令和９年１月～３月（医療機関指定日のみ）
（医療機関によって日程が異なりますので、申込の際にご相談ください。）

6．助成方法　各医療機関の検査料のうち、２５，０００円を村で助成いたします。
残りの金額が自己負担となりますので、受診時に医療機関へお支払いください。
（検査料は医療機関の検査項目によって異なりますのでご注意ください。）

7．実施医療機関及び検査料　（５０音順）

医療機関名	住　所	電話番号	検　査　料	自己負担金
会　田　病　院	矢吹町	４２－２１２１	３９，６００円	１４，６００円
泉崎南東北診療所	泉崎村	５３－２４１５	３９，０００円	１４，０００円
白河厚生総合病院 （胃検査：バリウムのみ）	白河市	２２－２２１１	３９，６００円	１４，６００円
坪　井　病　院	郡山市	０２４－９４６ －０８０８	３８，５００円	１３，５００円

8．主な検査項目
診察・身体計測・血圧測定・尿検査・心電図検査・眼底検査・呼吸器系、消化器系検査・肝機能検査・膵機能検査・腎機能検査・糖尿病検査・血液学、貧血検査・腹部超音波検査・胃検査（胃カメラ又は胃透視）・胸部検査・便潜血検査等（医療機関ごとに検査項目が異なっております。）

(問い合わせ先：泉崎村保健福祉課　℡０２４８－５４－１３３５)

対象者一覧

３０歳	平成　８年４月１日～平成　９年３月３１日生まれ
３５歳	平成　３年４月１日～平成　４年３月３１日生まれ
４０歳	昭和６１年４月１日～昭和６２年３月３１日生まれ
４５歳	昭和５６年４月１日～昭和５７年３月３１日生まれ
５０歳	昭和５１年４月１日～昭和５２年３月３１日生まれ
５５歳	昭和４６年４月１日～昭和４７年３月３１日生まれ
６０歳	昭和４１年４月１日～昭和４２年３月３１日生まれ
６５歳	昭和３６年４月１日～昭和３７年３月３１日生まれ
７０歳	昭和３１年４月１日～昭和３２年３月３１日生まれ
７５歳	昭和２６年４月１日～昭和２７年３月３１日生まれ
８０歳	昭和２１年４月１日～昭和２２年３月３１日生まれ
８５歳	昭和１６年４月１日～昭和１７年３月３１日生まれ

切り取り

人間ドック申込書

氏　　名		性　別	男・女
生年月日	年　　月　　日	年　齢	
住　　所	泉崎村大字		
電話番号			
希望医療機関	第１希望	第２希望	
胃検査希望	胃カメラ　・　胃透視	保険区分	国保　・　国保外