

令和4年度 出雲市胃内視鏡検診(胃カメラ)のご案内

約15,000円の胃内視鏡検診を
自己負担額3,000円で受診していただけます。



住民税非課税世帯の方は無料です。その場合は窓口にてお申し出ください。

- 【対象者】 出雲市に住民票があり、52・57歳の方(年度末年齢)
- 【申込締切】 **令和4年(2022)8月31日(水) 必着**
☆受診の決定については、9月中旬頃に郵送します。
- 【検査機関】 『令和4年度胃内視鏡検診 実施医療機関一覧』をご覧ください。
- 【受診期間】 令和4年10月～令和5年3月(医療機関によって異なります。)
※新型コロナウイルス感染拡大状況により中止になる場合がありますので
ご了承ください。その場合は文書で通知いたします。
- 【申込方法】 ハガキまたはWEB
- (1)ハガキの場合 同封のはがきに①～③を記入し、下記申し込み先に送ってください。
- ①希望医療機関名
『令和4年度胃内視鏡検診 実施医療機関一覧』から選んでください。
※受診希望月の記入が必要な医療機関を選択された場合は、希望月も記入してください。
- ②希望の胃検査方法(経鼻若しくは経口)
- ③郵便番号、住所、氏名、ふりがな、性別、生年月日、
電話番号(昼間に連絡が取れる電話番号)
- (2)WEBの場合
右記二次元コード(しまね電子申請サービス)からログイン後
必要事項を入力し、お申込みください。



申込はこちらから

- <お願い>
- ・希望医療機関へのお問い合わせはご遠慮ください。
 - ・応募状況により医療機関の調整をさせていただく場合があります。

【お問い合わせ・申し込み先】

出雲市役所 健康増進課 「がん検診」係

〒693-8530 出雲市今市町70 TEL 21-6651