

様式1

佐川町のがん検診問い合わせ窓口

担当課室名	佐川町健康福祉課
電話番号	0889-22-7716

がん検診にかかる自己負担金

検診種別	対象年齢	集団検診		医療機関個別検診
		課税世帯	非課税世帯	
胃がん検診（内視鏡）	50歳以上	—	—	3,000円
胃がん検診（エックス線）	40歳以上	2,000円	前年度に住民税者のみで構成される世帯であった方は無料	—
子宮頸がん検診	20歳以上	1,500円（※1）		—
胸部検診	40歳以上	400円		400円（※2）
乳がん検診	40歳以上	1,000円（※1）		—
大腸がん検診	40歳以上	800円		800円（※2）
前立腺がん検診	40歳以上	2,200円		1,300円

※1 今年度に40歳・50歳になる方は無料

※2 前年度に住民税者のみで構成される世帯であった方は無料

佐川町の特定健診問い合わせ窓口

担当課室名	佐川町町民課
電話番号	0889-22-7706

特定健診にかかる自己負担金

検診種別	対象年齢	集団検診		医療機関個別検診
特定健診	40～74歳	無料		無料