

# 国民健康保険、後期高齢者医療加入の方へ 日帰り人間ドック・脳ドックの健診費用を助成します

平成21年度から『はがき』での申し込みになりますので、ご注意ください。

**対象者**／国民健康保険税完納世帯で、平成22年3月31日現在40歳以上になる被保険者または後期高齢者医療の被保険者。各保険1世帯2人まで。(脳ドックについては、平成20年度に脳ドック健診費用の助成を受けた方または21年度に人間ドック健診費用の助成を受ける方を除きます)

**申込方法**／はがきに、①希望する健診名、②受診希望の健診機関(日立製作所土浦診療健診センターで受診または脳ドックの受診を希望される方は第2希望まで記入)、③住所、④氏名(ふりがな)、⑤電話番号を記入し郵送(1人につき1枚)

## □人間ドック

**定員**／1400人(国民健康保険1300人、後期高齢者医療100人。先着順)

※日立製作所土浦診療健診センターで受診希望の方は、定員40人(定員を超えたときは抽選)。申込締切は4月20日(月)(当日消印有効)。

**助成額**／2万円

## □脳ドック

**定員**／320人(国民健康保険300人、後期高齢者医療20人。定員を超えたときは抽選)

**助成額**／2万6250円

**申込締切**／4月20日(月)(当日消印有効)

※健診機関への受診日の予約は、補助の交付決定の通知後にお願いします。

**申問** 国民健康保険加入の方…国保年金課国保給付係 (☎826-1111 内線2355)

後期高齢者医療加入の方…国保年金課医療福祉係 (☎826-1111 内線2316)

### 〈申込はがき記入例〉

〒 300-8686

土浦市下高津一丁目20-35  
土浦市役所  
国保年金課 行

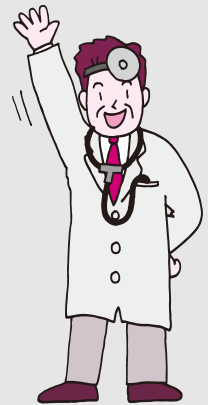
表

①人間ドック希望  
②受診希望の健診機関  
(日立製作所土浦診療健診センターでの受診を希望される方は、第2希望まで記入してください)  
③住所  
④氏名(ふりがな)  
⑤電話番号

人間ドック(裏)

①脳ドック希望  
②受診希望の健診機関  
第1希望( )  
第2希望( )  
(第2希望まで記入してください)  
③住所  
④氏名(ふりがな)  
⑤電話番号

脳ドック(裏)



人間ドック健診機関	電話番号	自己負担額	定員
土浦協同病院農村健康管理センター	826-3221	2万円程度	1400人
神立病院健診センター	832-8951		
日立製作所土浦診療健診センター(※)	831-5830		
霞ヶ浦成人病研究事業団健診センター(東京医科大学霞ヶ浦病院)	887-4563		
つくば総合健診センター(筑波メディカルセンター)	856-3500		
牛久愛和総合病院総合健診センター	873-4334		

※日立製作所土浦診療健診センターは、国民健康保険加入者のみです。

脳ドック健診機関	電話番号	自己負担額	定員
土浦協同病院農村健康管理センター(※)	826-3221	4万370円	50人
霞ヶ浦成人病研究事業団健診センター(東京医科大学霞ヶ浦病院)	887-4563	2万6250円	150人
つくば総合健診センター(筑波メディカルセンター)	856-3500	2万6250円	120人

※土浦協同病院農村健康管理センター自己負担額は、人間ドックの検査項目もすべて含んだ金額です。

◎平成22年度から、脳ドック健診費用の助成間隔は3年になります。