

□ 申し込み方法

- 原則として受診日 40 日前までにお申し込みをお願いします。ただし、定員に達した場合や空きがある場合はこの限りではありません。
- ・申込書で…必要事項をきれなくご記入の上、JA 各支店・地域センターにお届けいただくか、ファックスをお願いします。申込書は以前発行したもので使えます。HP からダウンロードもできます。
- ・お電話で…電話口で申込書の内容をお聞きします。

電話番号 0197-41-5200 FAX 番号 0197-41-5201

□ 申し込みにあたって

- ・検査料金は、受診当日に受診場所で現金またはクレジットカードでお支払いください。
- ・お申し込みいただいた方には、後日、問診票、時間等の案内文書等を送付いたします。
- ・今回お申し込いただきました個人情報は人間ドック以外の目的には使用しません。
- ・行政の補助を受けて受診される場合等、行政からの要請により検査データを通知することがありますので、あらかじめご了承ください。

HP から申込書をダウンロードできます



使ってね!

□ 市町村の助成

- 奥州市（予定） ※当日、検査料金から助成額を差し引きます。

助成対象者	奥州市特定健康診査もしくは長寿健康診査の対象者	期間内に左記健診を受診した方は対象外
助成対象期間	令和 7 年 6 月～1 2 月	ご注意ください!
対象検査施設	JA 岩手県厚生連県南センター（岩手県予防医学協会県南センター）	人間ドックセンター（盛岡市）は対象外
助成額	40～74 歳の奥州市国民健康保険加入者 約 9,000 円 75 歳以上の後期高齢者医療制度加入者 約 9,000 円	年齢、受診結果により助成対象となる検査項目が異なります
支払方法	受診当日に検査料金から助成額を差し引いた額をお支払い下さい。	
必要書類等	「健康診査通知書」「保険証」	←必ず当日に必要です。 忘れた場合、助成が受けられません。

- 金ケ崎町（予定） ※検査後に申請が必要です。（申請しないと助成が受けられません。）

助成対象者	金ケ崎町に住所を有する 40 歳以上の人 ①受診日に金ケ崎町国民健康保険または岩手県後期高齢者医療保険に加入している。 ②年度内に金ケ崎町が行う特定健康診査または後期高齢者健康診査を受けていない。 ③令和 7 年 4 月 1 日以降に町内の人間ドック実施機関で受診。 ④受診結果に特定健康診査または後期高齢者健康診査必須項目がすべて含まれている。	①～④の要件をすべて満たすことが必要
助成額	10,000 円	1 人 1 年 1 回限り
申請期限	令和 8 年 3 月 31 日（火）	
申請方法	受診後に、以下のものを持参し申請してください。 ①領収書 ②助成金の振込先口座番号がわかるもの ③印鑑 ④人間ドック受診結果（後日提出可）	
申請先	金ケ崎町保健福祉センター	TEL 0197-44-4560