

令和7年度 おりひめ検診のお知らせ

(予約制)申込期間
令和7年2月3日(月)
～2月25日(火)



*すべての項目を受診する方を対象にした**セット検診**です。

対象者：40歳以上の方 会場：足利市保健センター 受付時間：午前8時30分～9時30分

検診項目	検診対象者	検診費用※1	検査内容
特定健康診査	40歳～74歳	無料※2	尿検査・血圧測定・ 血中脂質や血糖値な どの血液検査等
後期高齢者健康診査	75歳以上	無料	
胃がん検診	40歳以上	700円	バリウム (X線)
肺がん検診	40歳以上	200円	X線検査
大腸がん検診	40歳以上	300円	便潜血検査
子宮頸がん検診	40歳以上の女性	800円	細胞診
乳がん検診	40歳以上の女性	1,000円	超音波 + マンモグラフィ
前立腺がん検診	50歳以上の男性	400円	PSA (血液検査)
肝炎ウイルス検診	40歳以上で 受診歴なし	500円	B+C型 (血液検査)

※1：70歳以上の方は無料

※2：社会保険の被扶養者は、加入保険組合によって費用が異なります。

申込時の注意事項

・社会保険の被保険者(本人)は対象外です。
・社会保険の被扶養者の方は、保険者が発行する特定健康診査受診券(集合契約AまたはB)を取得できる方のみ受診できます。事前に各保険者にご確認ください。

・おりひめ検診以外の集団検診、個別検診(医療機関での受診)は、6月に広報誌や、けん診ガイドの配布でお知らせします。おりひめ検診で実施した検査項目は、他の足利市の検診と重複受診はできませんので、ご注意ください。

申込方法

申込はおひとり様1回限り(①か②どちらか)

- ① **ウェブ【先着順】**2月3日(月)10時受付開始
右の二次元コードから申込み
- ② **はがき【定員を超えた場合は抽選】**



ウェブ枠のみ **“先着順”** です！

二次元コードを読み取り、案内に従ってお申し込みください！

下のはがきに必要事項を記入し、市役所本庁舎1階30番窓口にて持参か郵送(令和7年2月25日(火)消印有効)

お問い合わせ先：健康増進課 保健検診担当 足利市本城三丁目 2145番地 ☎0284-20-2371

郵便はがき

料金受取人払郵便



差出有効期限
令和7年2月25日まで
切手を貼る必要は
ありません。

3 2 6 8 7 9 0

健康増進課 行

足利市本城三丁目2145番地
足利市役所1階30番窓口

令和7年2月25日(火) 消印有効



切り取り線

郵便はがき

料金受取人払郵便



差出有効期限
令和7年2月25日まで
切手を貼る必要は
ありません。

3 2 6 8 7 9 0

健康増進課 行

足利市本城三丁目2145番地
足利市役所1階30番窓口

令和7年2月25日(火) 消印有効



国民健康保険の方

※検診結果は、結果説明会にて返却いたします。【参加必須】

女性				男性			
検診日		結果説明会		検診日		結果説明会	
6月 5日	木	7月15日	火	6月20日	金	7月30日	水
6月10日	火	7月22日	火	7月10日	木	8月19日	火
7月17日	木	8月27日	水	9月 3日	水	10月15日	水
7月29日	火	9月12日	金	11月 7日	金	12月17日	水
8月 7日	木	9月17日	水	12月 5日	金	1月16日	金
8月18日	月	9月26日	金				
9月10日	水	10月17日	金				
9月19日	金	10月31日	金				
10月 3日	金	11月12日	水				
10月24日	金	12月 3日	水				
10月29日	水	12月 8日	月				
11月28日	金	1月 9日	金				

後期高齢者医療の方

女性			男性		
検診日		検診結果	検診日		検診結果
6月11日	水	検診結果は 郵送	7月25日	金	検診結果は 郵送
7月 4日	金		10月21日	火	
7月11日	金		11月14日	金	
9月 8日	月		12月18日	木	
10月20日	月				
10月30日	木				
12月10日	水				

社会保険(被扶養者)の方【社会保険本人は不可】

女性				男性	
検診日		検診結果	検診日		検診結果
7月 4日	金	検診結果は 郵送	12月10日	水	検診結果は 郵送
7月11日	金		1月19日	月	
9月 8日	月		1月23日	金	

検診日程 について

ウェブ申込の方:検診日時は、申込完了時点で確定です。(先着順)
はがき申込の方:検診日時は、抽選により確定します。抽選結果は、4月に郵送します。

令和7年度 おりひめ検診申込はがき

! おりひめ検診はセット検診です。当日受診しない検診項目がある場合は、申込はご遠慮ください。(受診しなかった検診の受診券は原則発行できません。ご注意ください。)

申込は、はがきかウェブのどちらか1回限りになります。ウェブでの申込が可能な方は、ウェブ予約にご協力をお願いします。【先着順】

希望日	令和	年	月	日	
ふりがな					
氏名					
住所	足利市				
生年月日	昭和	年	月	日	年齢
電話番号				性別	男・女
メールアドレス					
加入 保険 (検診日時点)	<input type="checkbox"/> 足利市国民健康保険				
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療				
	<input type="checkbox"/> 社会保険 (被扶養者のみ) 【保険名称】				

令和7年度 おりひめ検診申込はがき

! おりひめ検診はセット検診です。当日受診しない検診項目がある場合は、申込はご遠慮ください。(受診しなかった検診の受診券は原則発行できません。ご注意ください。)

申込は、はがきかウェブのどちらか1回限りになります。ウェブでの申込が可能な方は、ウェブ予約にご協力をお願いします。【先着順】

希望日	令和	年	月	日	
ふりがな					
氏名					
住所	足利市				
生年月日	昭和	年	月	日	年齢
電話番号				性別	男・女
メールアドレス					
加入 保険 (検診日時点)	<input type="checkbox"/> 足利市国民健康保険				
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療				
	<input type="checkbox"/> 社会保険 (被扶養者のみ) 【保険名称】				