

2023 年 10 月

(対象者あて案内文サンプル)

来島どつく健康保険組合

郵送がん検診(子宮頸がん(HPV)・大腸がん)申込書の送付案内について

加入者の皆様には常日頃、組合の運営にご協力頂き有難うございます。

当健康保険組合では、今年度も疾病対策・早期治療の一環として、郵送がん検診を実施します。

検査項目は、昨年と同じく、子宮頸がんについての「HPV(ヒトパピローマウイルス)検査」と「大腸がん検診」となっていますので、添付資料等をご検討のうえ、下記要領にてお申込みください。

1. 申込書の配付について

対象者(※下記明細参照)の被保険者の方に【郵送がん検診のお知らせ(申込書)】等を配付しますので、対象者の方にお渡しください。(下記明細以外の方からの申し込みも可能です)

2. 申込書の提出方法について

申込書は、**11月6日(月)まで**に来島どつく健康保険組合へ提出してください。

3. 郵送がん検診の費用

昨年同様、対象者の方が受けた場合は無料となります。

(対象者)

●HPV 検査 …… 20 歳以上の被保険者・被扶養者

●大腸がん検診 …… 35 歳以上の被保険者・被扶養者

※ただし、対象者は4月以降に定期健診、住民健診または人間ドック等で同検査(子宮頸がん検診含む)を受けていない方、また HPV 検査は過去2年以内に受けていない方とします。

対象者以外の方で希望される場合は全額自己負担となります。

(HPV 検査 5,100 円、大腸がん検診 1,500 円)

※尚、申し込んで受けなかった場合は器具代・切手代を請求します。

以上