

働く世代・  
子育て世代

LAWSON + MIZ

# “コンビニ”で 特定健診は いかがですか？

当日は血流測定と、  
骨の健康度チェックが  
**無料でできます！**

佐賀市キャラクター  
まほろちゃん

日時

平成29年 **5月28日**・平成29年 **9月3日**・平成29年 **12月3日**

お申し込み締め切り/  
平成29年5月17日(水)      平成29年8月24日(木)      平成29年11月22日(水)

※9:00～11:00の間で健診機関から個人ごとの受付時間を割り当てられます。

各回先着 **120名**

場所

## ローソンミズ木原店

高齢者向け複合施設「そいよかね」内  
佐賀市木原一丁目24番地 ※駐車場は準備しております。



当日、健診を受けた方には、  
**ローソンの「ブランパン」を  
プレゼント!!**

糖質とカロリーが通常のベーカリーに比べて  
少なく、食物繊維が多く含まれるため健康に  
気をつかう方におすすめです。  
※プレゼントは当日変更になる場合が  
あります。

リニューアル  
しました

佐賀市、全国健康保険協会（協会けんぽ）佐賀支部、佐賀銀行健康保険組合、株式会社ローソン、株式会社ミス及び佐賀県は、佐賀市にお住いの皆さんの健康づくりを支援するために、連携して取組みを行っています。

佐賀市 全国健康保険協会 佐賀支部 佐賀銀行健康保険組合 LAWSON MIZ 佐賀県

【お問合せ先】佐賀市保険年金課 ☎0952-40-7270 協会けんぽ佐賀支部 ☎0952-27-0615 佐銀健保組合 ☎0952-25-4629

コンビニ健診の内容 佐賀市木原のローソンミズで、特定健診やがん検診が受けられます

日時 平成29年 5月28日・9月3日・12月3日 9:00~11:00 受付終了 各回先着120名  
お申し込み締め切り/ 平成29年5月17日(水) 平成29年8月24日(木) 平成29年11月22日(水)

場所 ローソンミズ木原店 高齢者向け複合施設「そいよかね」内

対象者 佐賀市民で、平成29年度に以下の健診を受けていない方が対象です

特定健診 (40歳~74歳)	佐賀市国民健康保険加入者	1,000円
	協会けんぽ加入の被扶養者	500円
	佐銀健保加入の被扶養者	無料
30代の健診 (30歳~39歳)	佐賀市民の方	700円
後期高齢者健康診査 (75歳以上)	佐賀市民の方	無料

- 佐賀市の国保加入者で、年度内に40歳になる方(S52.4~S53.3生)は無料です。
- 佐賀市国保以外の保険に加入している人の被扶養者(40歳~74歳)も受診できます。

※ 特定健診・後期健診を受診された方は、以下の検診が追加できます

肺がん検診	佐賀市民で40歳以上の方	無料
大腸がん検診	佐賀市民で40歳以上の方	無料
前立腺がん検診	佐賀市民で50歳以上の男性	+500円

※ 前立腺がん検診は、佐賀市国保の特定健診・後期高齢者健診を受診された方のみ受けられます。

特定健診の項目

- ① 問診・医師の診察 (40歳以上のみ)
- ② 身体計測 (身長・体重・腹囲)
- ③ 血圧
- ④ 尿検査
- ⑤ 血液検査 10項目 (肝機能・脂質・血糖)
- ⑥ 肝炎ウイルス検査 (初めての方のみ)

持ってくるもの

★ 健康保険証

- ※ 協会けんぽ・佐銀健保加入の被扶養者の方は、「特定健康診査受診券」も持参してください。
- ※ 後期高齢者の方は、「後期高齢者健康診査受診券」も持参してください。

申込方法 事前にお申込みください (先着 120名)

○電話で申し込む

健診機関に直接電話で申し込んでください。

☎31-8835

予約先健診機関：  
佐賀県健康づくり財団 成人病予防センター事業所(旧 成人病予防センター)  
(8:30~17:30(日曜・祝日を除く))

○ミズで申し込む

佐賀市内のミズ店舗でも申込みめます。スタッフにお声かけください。

健診申込票

必ず日付にチェックをしてください。

5月28日  9月3日  12月3日

ふりがな	性別	生年月日	年齢
氏名	男・女	大正・昭和 年 月 日	
住所	丁目 番地	電話番号	加入保険の種類 国保・協会けんぽ・その他

① 肺がん検診 (無料・40歳以上) 希望する・希望しない	② 大腸がん検診 (無料・40歳以上) 希望する・希望しない	③ 前立腺がん検診 ※ 佐賀市国保の特定健診・後期高齢者健診受診者のみ (+500円・50歳以上の男性) 希望する・希望しない
----------------------------------	-----------------------------------	---

※ 協会けんぽ及び佐銀健保加入の被扶養者の方は、健康保険証の記号・番号を記入してください (記号 : 番号 : )