令和6年度人間ドック・脳ドック(後期)、歯科健診の受診者募集

◆長崎市国民健康保険にご加入のかた限定

お問い合わせ：国民健康保険課(☎095-829-1225)

人間ドック・脳ドック(後期)		歯科健診	
対象者	昭和25年1月2日から平成7年3月31日までにお生まれのかた	対象者	①一般(満18歳から74歳のかた) ②幼児(満2歳から6歳までの未就学児)
定員	450人(定員を超えた場合は抽選)	定員	60人(定員を超えた場合は抽選)
助成金額	30代のかたは17,000円 40歳以上のかたは26,300円(特定健診分含む)	検査内容	う蝕診査・歯周診査・粘膜診査・顎関節疾患及び保健指導
自己負担額	医療機関により異なる (お選びいただいたコースの健診費用と助成金額の差額)	自己負担額	400円
受診期間	令和7年1月1日から令和7年3月31日まで (※ただし、昭和25年1月2日から昭和25年3月31日までにお生まれのかたは、誕生日の前日までの受診となります。)	受診期間	令和7年1月1日から令和7年3月31日まで
助成条件	①事前に国民健康保険課へ申し込み、助成決定通知書の送付を受けていること。 ②40歳以上のかた(今年度40歳になるかたを含む)は、令和6年4月1日以降に特定健診を受診していないこと。 ③令和5年度までの国民健康保険税を滞納している世帯に属していないこと。	助成条件	①令和5年度までの国民健康保険税を滞納している世帯に属していないこと。
注意事項	・ドック受診の際には特定健診も一緒に受けていただきます。 ドック受診日に長崎市国民健康保険の資格がない場合は助成ができません。 ・助成決定通知書の複数回利用はできません。お選びいただいた1つのコースへの助成となります。	注意事項	・特定健診集団健(検)診日程に記載の会場にて実施する歯科健診(無料)とこの歯科健診を両方受診することはできません。 ・広報ながさき4月号にて募集しましたが、定員に空きがあるため再度募集します。

●申し込みから受診までの流れ

①申込み	②助成対象者の決定	③予約→受診
国民健康保険課へ 下記申請書にて 申し込む。	助成決定者に対し、助成決定通知書・実施医療機関一覧表を送付 ※助成の対象から外れたかたに対しても通知を送付します。 **12月20日頃(予定)**	助成決定者は送付された実施医療機関一覧表から、受診する医療機関及びコースを１つ選び、医療機関に直接予約し、 受診します。

申込期限：令和６年11月６日(水)　※当日消印有効

下記助成申込書の太枠の中を記載のうえ、封書にてお申し込みください。
あて先：〒850-8685　長崎市国民健康保険課　ドック担当行　※住所不要

切り取り線(太枠内を記載してください)

令和６年度　長崎市国民健康保険　助成申込書（後期）

長崎市受付欄(※記入不要)	

	被保険者番号（右詰め）	氏　名	ふりがな	生年月日
1	ながさき　　枝番			S・H・R　年　月　日
	助成希望種類	□ 人間ドック・脳ドック	□ 歯科健診	左の希望する種類に✓を入れること
2	被保険者番号（右詰め）	氏　名	ふりがな	生年月日
	ながさき　　枝番			S・H・R　年　月　日
	助成希望種類	□ 人間ドック・脳ドック	□ 歯科健診	左の希望する種類に✓を入れること

住　所	〒　－ 長崎市	日中連絡のつく電話番号	

今回の助成を申し込むにあたり、長崎市が私の国民健康保険税の滞納情報を確認することに同意します。※
裏面の注意事項をご確認のうえ、ご記入をお願いします。

世帯主氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　同意されない場合は、完納証明書(一通300円)をご提出していただく必要がございます。