

歯周病検診を受けましょう！

～ 当院では、歯周病検診を行っています ～

対象者：下記の生年月日の方で、早島町の住民票がある方

対象者には、早島町から個別通知（5月末発送）いたします。

【令和8年度対象者生年月日】

20歳（平成18年4月2日～平成19年4月1日）

30歳（平成 8年4月2日～平成 9年4月1日）

40歳（昭和61年4月2日～昭和62年4月1日）

50歳（昭和51年4月2日～昭和52年4月1日）

60歳（昭和41年4月2日～昭和42年4月1日）

70歳（昭和31年4月2日～昭和32年4月1日）

80歳（昭和21年4月2日～昭和22年4月1日）

自己負担額：500円

持参するもの：検診受診券のはがき

早島町に住民票があることが分かる本人確認書類

(運転免許証、マイナンバーカード 等)

健康手帳（お持ちの方）

実施期間：令和8年6月1日（月）～10月31日（土）※休診日除く

（注 意）

①この検診は、一人1回しか受けられません。一人の方が複数回受診された場合、実費負担となります。この検診は、歯や歯ぐきの状態を検査するもので、治療はこの検診とは別に受けることとなります。

②生活保護世帯又は住民税非課税世帯の方で減免を希望される方は、**受診前までに**早島町健康福祉課の窓口で「無料券」の申請手続きを行ってください。

申請時の持ち物（※申請者により持ち物が異なります。）

対象者本人が申請…検診受診券のはがき、本人確認書類(運転免許証 等)

対象者本人以外が申請…検診受診券のはがき、申請に来られる方の印鑑および本人確認書類(運転免許証 等)

該当の方でも、医療機関の窓口で「無料券」の提示がなければ無料になりません。

お問い合わせ：早島町 住民福祉部 健康福祉課
TEL 482-2483

