

令和6年度 結核・肺がん検診受診票

備前市

住所	備前市		性別	男・女
フリガナ 氏名			電話番号	
生年月日	大・昭・平	年 月 日	令和7年4月1日 時点年齢	歳

受診日 年 月 日 フィルム番号 _____
 受付番号 _____ コード番号 _____

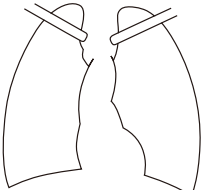
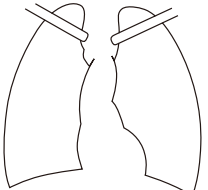
69歳以下で後・障・自
生活保護受給

▼下記太枠内をよく読み記入してください。裏面もご参照ください。

1. 昨年、備前市の結核・肺がん検診を受けましたか	受けていない 受けた	結果	異常なし 異常あり()
2. タバコを吸いますか？	①吸っている ②吸っていた(年前) [喫煙指数] ●1日平均()本 × 約()年間 = <input type="text"/> ③吸わない	平均して1日に約何本を、 何年間吸っていましたか？	<input type="text"/> 内が600以上の方は 喀痰検査をおすすめします。
3. 今までに呼吸器や心臓の病気になったことがありますか	な あ る	肺がん(年) 結核(年) 肺気腫(年) 肺炎(年) 喘息(年) 気管支炎(年) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)(年) 肋膜炎(年) 心疾患(年) じん肺(けい肺)→認定あり・なし 管理区分(1.2.3(イ.ロ).4) その他()	
4. 今、右のような症状がありますか	な あ る	咳・痰・胸痛・息切れ・ その他()	
5. 6か月以内に「血痰」が出たことはありますか	いいえ	・ はい	※医療機関の受診をおすすめします。
6. 女性の方に伺います 現在、妊娠の可能性ありますか	いいえ	・ はい	
7. [40歳以上の方] 喀痰検査を希望されますか	希望しない	・ 希望する	※喀痰検査については裏面をご参照ください。

【医師記入欄】

※検診結果は、備前市保健事業以外の目的には使用しません。

胸部X線撮影所見① 	胸部X線撮影所見② 	喀痰検査 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	対象者 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	喀痰検査 <input type="checkbox"/> 実施する(容器配布) <input type="checkbox"/> 実施しない	番
		指導区分 1. 異常なし 2. 放置可 3. 要観察 4. 要精検 5. 要医療	【指示・備考】		

令和6年度 備前市 結核・肺がん検診

〈検診料金〉
胸部レントゲン検査

無 料

令和6年度 結核・肺がん検診

対象者●15歳以上(令和7年4月1日時点)
※平成22年4月1日以前生まれ

料 金●無 料

持参品●受診票、検診料金

内 容●胸部レントゲン検査

かくたん 喀痰検査

3日分の痰をとりがん細胞がないかどうかを調べる検査です。長期間たばこを吸っている人は肺がんのリスクが高いため、レントゲン検査とあわせて喀痰検査をおすすめします。喫煙指数が600以上の人、希望者には検診会場で容器を配布します。

対象者●胸部レントゲンを受けた40歳以上の人(令和7年4月1日時点)
※昭和60年4月1日以前生まれ

料 金●40歳～69歳 500円
70歳以上 200円

※検診会場で検査の申込みをされた時に、喀痰容器と提出用封筒を配布します。

持参品●検診料金(返金不可)

内 容●喀痰検査



結核・肺がん検査の注意事項

ボタンや金具のついていない無地のTシャツなどでお越しください。
検診の結果、医療機関検査をすすめられた人は早めに受診しましょう。
インスリンポンプを使用中の方は、磁気の影響を受ける可能性があるため、受診できません。

領収書(控え) 肺がん(喀痰)検診負担金を領収しました。 備前市 会計管理者

令和6年度 備前市 肺がん(喀痰)検診 領収証 (集団検診用)

様

〈検診料金〉

●40歳～69歳 500円
●70歳以上 200円

左記の肺がん(喀痰)検診負担金を領収しました。

備前市東片上126番地
TEL 0869-64-1820

備前市 会計管理者

この領収証は収納機関の受入日付印の押印によって効力を生じます。

領 収 印