

別表

区 分		助成額	限度額
人間ドック	日帰り	検診料の 7 割 (100 円未満切捨て)	30,000 円
	1 泊 2 日		45,000 円
心臓ドック			20,000 円
脳ドック			20,000 円

※人間ドックのオプション等で助成を受けている場合は対象外

※補助申請時には、受診結果の添付が必要

検診種別	助成額	限度額
肺がん検診	検診費用の 7 割	20,000 円
大腸がん検診		
胃がん検診		
すい臓がん検診		
PET-CT 検診		30,000 円

※補助は、がん検診のみを単独で受けた場合

※人間ドックで補助を受けている場合は対象外

※補助申請時には、受診結果の添付が必要