

## 鶴ヶ島市成人検診個人負担金免除申請のご案内

### 【免除対象者】（手続きが必要な方）

障害者手帳を所持している方  
令和2年度市民税非課税世帯の方

### 【申請場所】

保健センター（〒350-2213 鶴ヶ島市大字脚折 1922-10）

### 【提出書類】

『鶴ヶ島市保健事業等個人負担金免除申請書』（様式第1号）

### 【申請方法】

事前に保健センターに「鶴ヶ島市保健事業等個人負担金免除申請書（様式第1号）」（ホームページからダウンロード可、保健センター窓口にも設置）を提出してください。（郵送可）

※令和2年度市民税非課税世帯の方で令和2年1月1日以降に鶴ヶ島市に転入した方は、前住所地の非課税証明書が必要です。

### 【審査の結果、個人負担金が免除になる場合】

5月末までに申請された方は、6月中旬以降に「個人負担金免除決定通知書」、「無料券」（医療機関で受ける検診のみ）を送付します。

6月以降の申請については申請書受領後、3週間程度で送付します。

#### <個人負担金免除の条件>

保健センターで受ける検診 肺・胃バリウム・乳がん・ 歯周病・骨粗しょう症	受診時に「個人負担金免除決定通知書」を提示してください。 ※年度内の検診に毎回提示が必要です。
医療機関で受ける検診 胃カメラ・乳がん・子宮頸がん・ 大腸がん	受診時に医療機関窓口にご検診の「無料券」を提出してください。

※受診の際にはいずれの検診も受診券が必要です。

### 【審査の結果、個人負担金が免除にならない場合】

本人又は世帯員に市民税の課税者がいた場合、または未申告により判定ができない場合、障害者手帳の有効期限が切れている場合等、該当者には封書でご連絡します。

### 【提出先・送付先・問合せ先】

〒350-2213

鶴ヶ島市大字脚折 1922-10 鶴ヶ島市保健センター

電話 049-271-2745 FAX 049-271-2747