

◀ 光市にお住まいの方 ▶

【令和6年度】協会けんぽ被扶養者(家族)の「特定健診」と市町の「がん検診」
同時に受診できる実施機関一覧

「がん検診」の自己負担額や受診方法など、詳細についてはお住まいの市町へお問い合わせください。

【 光市 健康増進課 tel : 0833-74-3007 】

(光市)

※ 基本的な健診についての自己負担額です。

実施機関名	郵便番号	所在地	電話番号	協会けんぽ 「特定健診」 自己負担額 ※	市町のがん検診 種別					
					胃		大腸	肺	子宮	乳
					X線	内視鏡				
光中央病院	743-0063	光市島田2丁目22番16号	0833-72-3939	無料	●	●	●	●		
光市立光総合病院	743-8561	光市光ヶ丘6番1号	0833-72-1000	無料	●	●	●	●	●	●
たけなか医院	743-0008	光市室積中央町5番5号	0833-78-0074	1,447円			●	●		
平岡医院	743-0009	光市室積松原4番7号	0833-79-1500	1,447円		●	●	●		
市川医院	743-0013	光市中央3丁目2番26号	0833-72-5700	1,447円		●	●	●		
守友医院	743-0021	光市浅江1丁目17番20号	0833-71-2010	1,447円			●	●		
光内科消化器科	743-0021	光市浅江2丁目12番3号	0833-72-0010	1,447円		●	●	●		
兼清外科	743-0021	光市浅江3丁目1番25号	0833-71-0800	1,447円		●	●	●		●
河内山医院	743-0021	光市大字浅江1340番地1	0833-71-1040	1,447円			●			
梅田病院	743-0022	光市虹ヶ浜3丁目6番1号	0833-71-0084	1,447円					●	
ひかり医院	743-0023	光市光ヶ丘5番18号	0833-74-1223	1,447円			●			
みちがみ病院	743-0023	光市光ヶ丘2番5号	0833-72-3332	1,447円					●	
佃医院	743-0031	光市虹ヶ丘1丁目13番10号	0833-71-0816	1,447円			●	●		
河村循環器神経内科	743-0052	光市三井6丁目18番1号	0833-77-0606	1,447円	●		●	●		
光武医院	743-0061	光市大字小周防1633番地1	0833-77-3800	1,447円	●		●	●		
多田クリニック	743-0063	光市島田1丁目1番21号	0833-74-2960	1,447円		●	●	●		
吉村医院	743-0063	光市島田二丁目4番33号	0833-71-0111	1,447円		●	●	●		
田村医院	743-0072	光市室積大町22番20号	0833-79-1231	1,447円			●	●		
光市立大和総合病院	743-0192	光市大字岩田974番地	0820-48-2111	1,447円	●	●	●	●	●	●