郵便はがき

料金受取人払郵便

岡山中央局
承認
8522

差出有効期間
2028年8月31日まで
（切手不要）

返　信

700-8790

（受取人）
岡山県岡山市北区平田 408-1

公益財団法人
岡山県健康づくり財団 行

キリトリ線

健診の予約・内容について

公益財団法人
岡山県健康づくり財団
☎086-246-6256
平日／9:00～17:00
（12:00～13:00除く）
〒700-0952　岡山市北区平田408-1

特定健診受診券について

全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

保健グループ
☎086-803-5780
（平日／8:30～17:15）

〒700-8506
岡山市北区本町6-36 第一セントラルビル1号館8階
※「特定健康診査受診券（セット券）」がお手元にない場合は
お早めに協会けんぽまでご連絡ください。

キリトリ線

受診方法　Q&A



Q 当日の持ち物は何を持っていけばよいのでしょうか？

A 健診を受ける際には以下の3点が必要です。
①特定健康診査受診券（セット券）　②マイナ保険証など
③検査キット（申し込み後、健診機関よりご自宅に届きます）







Q マイナ保険証などって何を持っていけばよいのでしょうか？

A 健康保険の資格を確認させていただくため、以下のいずれかをお持ちください。
●マイナ保険証　●資格確認書　●資格情報のお知らせ+マイナンバーカード
●マイナポータルの資格情報画面



【協会けんぽ岡山支部からのお願い】
令和9年度の健診に向けたアンケートにご協力ください。



料金後納
郵便

重要

【差出人】
全国健康保険協会岡山支部
保健グループ
〒700-8506 岡山市北区本町 6-36
第一セントラルビル 1 号館 8 階
TEL.086-803-5780

協会けんぽの被扶養者さま限定

0円 特定健診のご案内！

今年もお得が盛りだくさん！

令和8年度　東備地域6日程で開催！

会場番号	実施会場	会場住所	実施日	無料駐車場
①	総合保健施設（吉永病院併設）	備前市吉永町吉永中563-4	1月23日（土）	あり
②※仮	赤磐市立西山公民館	赤磐市西中220-1	1月25日（月）	あり
③	日生防災センター	備前市日生町日生630	1月27日（水）	あり
④	学び館サエスタ	和気郡和気町父井原430-1	1月30日（土）	あり
⑤※仮	瀬戸内市中央公民館	瀬戸内市邑久町尾張465-1	2月2日（火）	あり
⑥	伊部公民館（リフレセンターびぜん）	備前市伊部2264-2	2月6日（土）	あり

※仮　日程・会場が変更する可能性がございます。

健診内容

心臓病や糖尿病などの生活習慣病の前兆を早期発見できます。

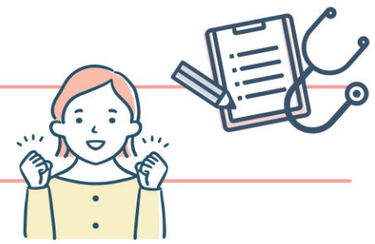


詳しくはこちらから

※協会けんぽ岡山支部は　公益財団法人 岡山県健康づくり財団　に健診を委託しています。

特　典

＼＼ お得な特典をご用意しています！ ／／

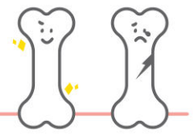


Ⅰ 特定健診【8,000円相当】が無料

Ⅱ 肌年齢測定が無料

Ⅲ 最終糖化産物（AGEs）測定が無料

Ⅳ 骨密度測定（超音波法）が無料
※希望されない場合は申込はがきにチェック☑を入れてください。



Ⅴ 眼底検査（両眼・片眼）が無料
※希望されない場合は申込はがきにチェック☑を入れてください。

Ⅵ 運動機能をチェックするロコモ健診（立ち上がりテスト）が無料

Ⅶ 血液検査（HbA1c・貧血）が無料

Ⅷ 岡山県南部健康づくりセンターの運動施設を1回500円で利用できる優待券をプレゼント

ご予約方法

事前の申込はがきによる
ご予約が必要です！

ご予約締切は

1月実施会場：11月19日（木）必着

2月実施会場：12月18日（金）必着

ご注意ください

下記に該当する方は対象外です。

1.令和8年4月以降に「特定健康診査受診券」を利用して既に健診を受診された方
2.健診当日に被扶養者資格の無い方

※このご案内は、令和8年9月のデータに基づきお送りしています。
既に協会けんぽの被扶養者（ご家族）ではなくなった方や、
令和8年4月以降に受診済みの方は行き違いですので、ご容赦ください。

キリトリ線

特定健診（集団健診）申込はがき

申込期限は、公益財団法人　岡山県健康づくり財団必着です。
余裕をもって投函してください。

1月実施会場：11月19日（木）必着
2月実施会場：12月18日（金）必着

●ご希望の会場・日時　※第1希望のみ記載の場合、ご希望に添えない可能性があるため、第3希望までご記入ください

第1希望	第2希望	第3希望
会場番号 月　日	会場番号 月　日	会場番号 月　日

受診時間についてご希望の時間があればご記入ください。
ただし、申し込み状況によってはご希望に添えない場合があります。

必須 受診される方の電話番号を記入してください。（日中連絡が取れる電話番号）

（　　）　　－

骨密度測定（超音波法）と眼底検査（両眼、片眼）を当日、実施いたします。
検査を希望されない場合はチェック☑を入れてください。無料

希望しない　□骨密度測定　□眼底検査

有料オプション検査をご希望される場合は、希望するオプション検査のアルファベットを下の枠内に記入してください。（複数選択可）

※お名前は記入しないでください。

キリトリ線

有料オプション検査

	検査名	特別価格（税込）
A	生活習慣病血液検査セット 血液検査：白血球数・血小板数・尿酸・クレアチニン・ALP	1,500円
B	胃炎検査 血液検査：ペプシノゲンⅠ・ペプシノゲンⅡ・ペプシノゲンⅠ/Ⅱ比	1,500円
C	ピロリ菌検査 血液検査：ヘリコバクター・ピロリ	1,500円
D	胃炎・ピロリ菌検査セット 血液検査：ペプシノゲンⅠ・ペプシノゲンⅡ・ペプシノゲンⅠ/Ⅱ比・ヘリコバクター・ピロリ	2,500円
E	甲状腺刺激ホルモン検査 血液検査：TSH・FT4・FT3	4,500円
F	男性用腫瘍マーカーセット 血液検査：CEA・AFP・CA19-9・PSA	5,000円

	検査名	特別価格（税込）
G	女性用腫瘍マーカーセット 血液検査：CEA・AFP・CA19-9・CA125	5,000円
H	39種アレルギー検査 血液検査：1回の採血で39種のアレルゲンを調べる	13,000円
I	大腸がん検査 便検査：便潜血反応検査（2日法）	1,500円
J	NT-ProBNP検査 血液検査：心不全バイオマーカー	2,000円
K	LOX-index 血液検査：脳梗塞・心筋梗塞発症のリスク検査	13,500円
L	腸内フローラ検査 便検査：腸内細菌叢検査	15,000円

※詳しい検査内容については　公益財団法人 岡山県健康づくり財団（086-246-6256）へお問い合わせください。

◀今すぐ中面を開いてご確認ください。