# 8－4　郵便でできるがん検診（大腸がん･子宮けいがんの郵便検診）

1．大腸がん検診

(1)対象者
○40 歳以上の被保険者、被扶養者（年度末の 3 月 31 日までに 40 歳になる方も対象とします。）

(2)検診費用
○無料（西武健保が全額負担します。）

(3)検診機関
○医療法人社団卓秀会　池袋藤久ビルクリニック

(4)申込方法
○健康エールより LINE でお申し込みください。LINE でお申し込みができない場合は「大腸がん郵便検診申込書」（1 世帯 1 枚）に記入後、申込者本人が直接西武健保にご提出ください。

(5)実施時期
○年一回（「健保だより」で日程をお知らせします。）

※ 検体容器と結果は自宅に送られます。

2．子宮けいがん検診

(1)対象者
○被保険者、被扶養者

(2)検診費用
○無料（西武健保が全額負担します。）

(3)検診機関
○（公財）結核予防会　複十字病院健康管理センター

(4)申込方法
○健康エールより LINE でお申し込みください。LINE でお申し込みができない場合は「子宮けいがん郵便検診申込書」（1 世帯 1 枚）に記入後、申込者本人が直接西武健保にご提出ください。

(5)実施時期
○年一回（「健保だより」で日程をお知らせします。）

※ 検体容器と結果は自宅に送られます。

**◎いずれも、やむを得ずキャンセルをする場合は、西武健保へ連絡するとともに、検体容器を返納してください。**