



東温市個別歯周疾患検診 費用助成についてのお知らせ



東温市では、委託医療機関以外の市内医療機関で歯周疾患検診を受診された方に、検診費用の一部を助成します。



費用助成とは

歯周疾患検診の費用を医療機関でお支払いいただき、その後、下記の必要書類等を添えて東温市に申請・請求することにより、後日、指定口座へ費用が振り込まれる方法です。



対象となる方

- 1 令和8年3月末までに20・30・40・50・60・70歳になる方で検診受診日に東温市に住民登録のある方
- 2 東温市の委託医療機関以外の市内医療機関で歯科検診を受診された方



費用助成の申請に必要な書類等

- 1 令和7年度歯周疾患検診受診票
受診の際は受診票を医療機関に提出し、検診終了後お預かりください。
- 2 歯周疾患検診結果票
検診結果を記入した結果票を医療機関から発行されます。
- 3 領収書
- 4 本人名義の口座
- 5 本人確認書類（マイナンバーカード、健康保険証等）
- 6 東温市個別歯周疾患検診費用助成申請書（申請時にご記入いただきます）
- 7 東温市個別歯周疾患検診費用助成請求書（申請時にご記入いただきます）



費用助成金額について

提出書類等を審査の上、交付決定または交付却下通知書を送付し、交付決定の場合は費用助成金額を口座振込します。

費用助成金額は、受診者1人あたり3,300円です。



費用助成期間

歯周疾患検診を受診した日から6か月以内に費用助成の申請が必要です。6か月を経過した場合は申請対象となりません。



費用助成申請窓口及びお問い合わせ

東温市市民福祉部健康推進課 成人保健係
〒791-0211 東温市見奈良490番地1
東温市総合保健福祉センター内
TEL 089-964-4407

