

令和8年 月 日

高松市長殿

医療機関コード：

検診実施機関名：

住所：

TEL：

令和8年度 高松市大腸がん検診診査料報告書

区 分	受診人員	単 価	金 額
自己負担金（有）	人	1,058円	円
自己負担金（無）	人	1,558円	円
合 計	人		円

※人数・金額の訂正はできません。

(様式第1号)

令和8年 月 日

高松市長殿

医療機関コード：

検診実施機関名：

住所：

TEL：

令和8年度 高松市前立腺がん検診診査料報告書

区 分		受診人員	単 価	金 額
自 己 負 担 金 (有)	・50～69歳	人	1,204円	円
	・70歳以上 ・65歳以上の後期高齢者 医療制度被保険者	人	1,804円	円
自己負担金(無)		人	2,404円	円
合 計		人		円

※ 人数・金額の訂正はできません。

(様式第1号)

令和8年 月 日

高松市長殿

医療機関コード：

検診実施機関名：

住所：

TEL：

令和8年度 高松市肝炎ウイルス検診診査料報告書

検査種別	HCV抗体検査 HBs抗原検査		HCV抗体検査 HBs抗原検査 HCV核酸増幅検査		合計
	①	④	②	③	
結果					
受診人数	人	人	人	人	
合計	人		人		人
単価	3,422円		8,269円		
金額	円		円		円

※ 人数・金額の訂正はできません。

(様式第1号)

令和8年 月 日

高松市長殿

医療機関コード：

健診実施機関名：

住所：

TEL：

令和8年度 高松市健康診査（医療保険非加入者用）診査料報告書

区 分		受診人員	単 価	金 額
40歳～74歳	眼底（無）	人	9,815円	円
	眼底実施（有）	人	10,956円	円
75歳以上	眼底（無）	人	9,815円	円
	眼底実施（有）	人	10,956円	円
合 計		人		円

※人数・金額の訂正はできません。