

今年度 20・30・40・50・60・70 歳を迎える皆様へ

歯周病検診のお知らせ

自己負担額
無料

内 容 : 問診・口腔内検査

対 象 : 京田辺市民

- ・20 歳 平成 17 年 4 月 1 日～平成 18 年 3 月 31 日生
- ・30 歳 平成 7 年 4 月 1 日～平成 8 年 3 月 31 日生
- ・40 歳 昭和 60 年 4 月 1 日～昭和 61 年 3 月 31 日生
- ・50 歳 昭和 50 年 4 月 1 日～昭和 51 年 3 月 31 日生
- ・60 歳 昭和 40 年 4 月 1 日～昭和 41 年 3 月 31 日生
- ・70 歳 昭和 30 年 4 月 1 日～昭和 31 年 3 月 31 日生

実施期間 : 令和 7 年 7 月 1 日～10 月 31 日

場 所 : 市内指定医療機関

受診方法 : 20・30・40・50・60 歳の方

6 月末に受診票を送ります。

直接、指定医療機関に予約し、受診してください。

70 歳の方

健康推進課に電話でお申し込みください。受診票を送ります。

申込・問合せ先 京田辺市役所健康推進課 (TEL : 0774-64-1335)

指定医療機関 吉田歯科医院 (TEL : 0774-63-6353)