

自己負担は500円!



70歳

S30.4.2~  
S31.4.1

60歳

S40.4.2~  
S41.4.1

50歳

S50.4.2~  
S51.4.1

40歳

S60.4.2~  
S61.4.1

30歳

H7.4.2~  
H8.4.1

20歳

H17.4.2~  
H18.4.1

令和7年(2025年)

鎌ヶ谷市

成人歯科健康診査



※対象となる方には3月末に受診券をお送りしています。

受診券に記載の鎌ヶ谷市指定歯科医療機関で

**令和8年1月31日**までに受診してください。



詳しくは 

鎌ヶ谷市HPからご確認ください。↑