

國民健康署癌症免費篩檢

(附件 4)

各位同仁：

★配合國民健康署，雇主得於勞工同意下，一併進行女性子宮頸癌、女性乳癌及口腔癌之篩檢之意願調查表，為方便醫院先準備相關檢驗資料，請於 6/6 日前填妥同意書繳交環安中心護理人員王凌玲小姐彙整。

【服務機構】：乳房 X 光攝影檢查：康寧醫院子宮頸抹片：台灣區婦幼中心

【服務時間】：**6/17 乳房 X 光攝影檢查 8:30-12:00；子宮頸抹片 8:30-16:00**

【服務地點】：中正樓 1 樓靠資管館側側門

1. 子宮頸抹片檢查：30 歲以上婦女，建議每年 1 次。
2. 乳房 X 光攝影檢查：45-69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每 2 年 1 次。
3. 口腔黏膜檢查：30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每 2 年 1 次。

環安中心 敬啟

✂-----回條擲環安中心-----

職員代碼：_____ 單位：_____ 姓名：_____

連絡電話：_____ 實際年齡：_____

國民健康署癌症篩檢(符合資格者，持健保卡免費)

檢查項目	健保補助篩檢資格	勾選	備註欄
子宮頸抹片	30 歲以上婦女，每年 1 次		
乳房 X 光攝影	(1) 45-69 歲之婦女，每兩年 1 次 (2) 40-44 歲二等親內曾罹患乳癌者 每 2 年 1 次		
口腔黏膜檢查	30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或 吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔（含已戒 檳榔）原住民，每 2 年 1 次。		

※(配合國健署實施四癌篩檢檢查，請有意願檢查同仁務必出示健保卡，實施四癌篩檢檢查，符合篩檢條件之員工，於實施健康檢查時，得經員工同意一併進行，其檢查結果不列入健康檢查紀錄表。)

同意簽名：_____

簽署日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日