

会 見 年 月 日	令和3年3月25日（木曜日）
担 当 課	市民病院 医療課
問い合わせ先	電話番号：0791-43-3222 FAX 番号：0791-43-8577 （担当者名：富田 ）

令和3年度より PET-CT 検診費用を値下げします

1. 趣 旨

PET-CT 検診を身近に受けていただくために、令和3年度より PET-CT 検診費用を値下げします。

2. 内 容

1. 実施日

毎週火曜日（祝日、年末年始を除く）

2. 改定後費用

改定前：93,500 円（税込）→改定後：75,000 円（税込）

3. 申し込み

完全予約制です。赤穂市民病院健診センターへ電話または来院のうえ申し込みください。申し込み定員は2名/日です。