|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D:\照片\扶輪LOGO\RotaryMBS_PMS-C.jpg |  | **國際扶輪3502地區 2020-21年度 地區總監 朱立德 DG Leader 辦公室** |
| 330桃園市桃園區玉山街179巷12號 TEL：03-3649916E-mail：d3502dg2020.leader@gmail.com  |

2020年8月17日

國際扶輪3502地區2020-21年度精彩團隊

愛我一生、婦女三合一健檢通知函

2020-21年度精彩團隊將婦女三合一健檢列為關懷女性之要務，特別與五間醫院

洽談扶輪社婦女健檢專案供各社參考，請依所需考量，以社為單位，統一與醫

院聯繫登記欲健檢的日期。

（一）醫院配合專案健檢時間：2020年9月1日—2020年12月16日

（二）地點：地區提供參考的醫院或各社本來熟悉的醫院

 （參考醫院詳細資料如附件一 / 醫院不接受個人預約）

（三）三合一健檢項目：1.子宮頸抹片 2.乳房攝影或超音波

 3.腹女骨盆腔（子宮卵巢）超音波 文宣如附件三

 （四）健檢活動方式：

 **愛我一生，婦女三合一健檢列為總監夫人公訪重點**

 敬請各社社長及社長夫人或寶眷主委協助配合執行，聯繫熟悉醫院或地區

 提供參考的醫院，接洽時間一起去檢查（子宮卵巢超音波需自費），

 或者在自己每年例行的體檢中納入此三項，不論哪一種方式皆可以，唯請記

 得做婦女三合一健檢，守護自己的健康。

（五）回報總監辦公室：

 隨後附有各社健檢表參考範例(附件二)，各分區助理總監暨夫人得隨時關心

各社三合一健檢情況，12/30前請各社回報總監辦公室健檢表百分百績效

 地區總監 朱立德 DG Leader

 地區總監寶眷 陳莉娟 Elisa

 地區寶眷主委 黃淑惠 CP Star

 十二個分區助理總監暨夫人

 地區寶眷副主委 紀淑惠Silvia / 各社社長暨夫人

聯合關心守護您的健康

附件一

**國際扶輪3502地區2020-21年度精彩團隊**

**愛我一生、婦女三合一健檢**

**國際扶輪3502地區專案方案參考**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **醫院名稱** | **健保檢查項目** | **自費檢查項目** | **聯絡方式** | **備 註** |
| **中壢市中美醫院****中壢區中美路95號** | **乳房攝影****子宮頸抹片** | **婦女骨盆腔超音波****乳房超音波****甲狀腺超音波****腹部超音波****(肝膽胰脾腎臟)** | **呂建隆專員****03-4266222****\*請於一個月前預約** | **\*超音波單項500元****\*女性4項全做優惠1800元****\*男性2項900元** |
| **林口長庚醫學中心** | **乳房攝影****子宮頸抹片****大腸糞便潛血****口腔黏膜檢查** |  | **病理大樓婦女影像中心****(乳攝與抹片)** | **週一~週五不需掛號****現場直接登記****\*抹片時間僅限****週一~週五上午** |
| **敏盛醫院經國園區** | **乳房攝影****子宮頸抹片****大腸糞便潛血****口腔黏膜檢查****成人健康檢查** | **\*婦女骨盆腔超音波800元****\*自費抽血檢查項目8折** | **陳培宏****健診業務組長****0927-982288****3337520 #11****\*請二週前預約** | **週三上午時段****\*符合國健署成人健康檢查條件，不需掛號費** |
| **聖保祿醫院** | **乳房攝影****子宮頸抹片****大腸糞便潛血****口腔黏膜檢查****成人健康檢查** | **\*婦女骨盆腔超音波750元（若搭配自費成人健康檢查，優惠價450元）****\*寶肝超音波800元****\*成人健康檢查不符條件者自費650元** | **吳素珠經理****3773336****0975-839050****\*請二週前預約** | **\*週二上午時段****\*高階健康檢查專案價再9折****\*符合國健署成人健康檢查條件，需掛號費200元** |
| **衛生福利部桃園醫院** | **乳房攝影****子宮頸抹片****大腸糞便潛血****口腔黏膜檢查****成人健康檢查** | **\*婦女骨盆腔超音波957元（經陰道）****\*骨密度檢查600元****\*低劑量肺部CT 4500元(需預約）** | **林美妙護理長****0933-048678****\*請一個月前預約** | **\*週三下午時段****（上限25位）****\*符合國健署成人健康檢查條件，需掛號費120元** |

**註1：醫院配合的專案時間為：2020年9月1日起至12月16日止**

**註2：請各社依選擇醫院所需作業時間，自行接洽預約**

 **扶輪社 女性社友及寶眷健檢表** (參考範例) 附件二

**時間：** 2020年 月 日 **事由：婦女三合一健康檢查回報登記**

地點：

步驟：1. 請各社12月16日前做好健檢並做確認，然後在本表空格內打「V」

 2. 勞煩社長夫人追蹤彙整並由執秘12/30前將本檢查表mail回報給總監

 辦公室登記

**叮嚀：此為總監夫人公訪重點之一，請最遲於12月30繳回本表百分百健檢績效**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 女性社友或寶眷姓名 | 英文名 | 乳房攝影或超音波 | 腹部子宮卵巢超音波 | 子宮頸抺片 | 備註 |
| 1 |  |  | V | V | V |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
|  19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |

表格不夠請自行增加。

 附件三



**地區總監 朱立德 DG Leader**

 **地區總監寶眷 陳莉娟 Elisa**

 **地區寶眷主委 黃淑惠 CP Star**

 **十二個分區助理總監暨夫人**

 **地區寶眷副主委 紀淑惠Silvia**

**各社社長暨夫人**

聯合關心守護您的健康