

令和6年度福祉事業・契約機関等一覧の訂正について

先般、配布いたしました広報誌「共済のあゆみ261号（令和6年4月号）」に同梱の「令和6年度福祉事業・契約機関等一覧」の内容について、下記のとおり訂正いたします。

記

項目	正	誤
3頁＜脳検診＞利用助成 〔利用対象〕	令和6年度中に40歳以上となる組合員	令和5年度中に40歳以上となる組合員
3頁＜脳検診＞利用助成一覧表タイトル行	検査料金（税込） ※R6年4/1現在	検査料金（税込） ※R5年4/1現在
3頁＜脳検診＞利用助成 5宮城利府掖済会病院	令和6年度は受入れを見合わせております	令和5年度は受入れを見合わせております
3頁＜脳検診＞利用助成 11気仙沼市立病院	検査料金（税込） ① 24,222円	検査料金（税込） ① 24,134円
3頁＜脳検診＞利用助成 11気仙沼市立病院	検査料金（税込） ② 39,633円	検査料金（税込） ② 39,545円