

郵便はがき

63円切手を
貼って
ください。

〒357-0021

飯能市双柳371-13

健康づくり支援課(保健センター内)

がん検診(健診)担当 行

令和4年度

第一次申し込み期間

<集団検診(前期)・医療機関検(健)診>

4月1日(金)～4月15日(金)必着

<集団検診(後期)>

8月1日(月)～8月15日(月)必着

※集団検診は、前期(6月～9月)と後期(11月～12月)で受付可能な検診の日程や会場等が異なります。

詳細は健康カレンダー等でご確認ください。

※個人情報が気になる方は、84円切手を貼った封筒に入れて投函、または、予約受付期間中(平日9:00～17:00)に健康づくり支援課窓口(保健センター1階)に直接お持ちください。

令和4年度 検診(健診)申し込みはがき

集団検診

希望の検診にチェック☑を入れてください。

※()内の対象年齢は、令和5年3月31日(令和4年度中)に達する年齢です。

- 胃がん(バリウム・40歳以上) ※令和3年度に医療機関検診において「胃内視鏡検査」を受診された方は受診できません。
- 乳がん(30歳以上の女性) ※2年に1回
- 肺がん(40歳以上) 大腸がん(40歳以上)

〈希望日〉 ※必ず第2希望までご記入ください。

第1希望	月	日	備考
第2希望	月	日	

医療機関検診(健診)

※()内の対象年齢は、令和5年3月31日(令和4年度中)に達する年齢です。

- 乳がん(40歳以上の女性)
- 子宮がん(20歳以上の女性)
- 胃がん(内視鏡・50歳～69歳) } ※令和3年度に受診された方は受診できません。
- 肺がん(40歳～69歳) } ※2年に1回
- 大腸がん(40歳～69歳)
- 前立腺がん(50歳以上の男性)
- 肝炎ウイルス(40歳以上) ※生涯1回
- 18歳から39歳までの方の健康診査(18歳～39歳)
- 成人歯科検診(40歳、50歳、60歳、70歳)

フリガナ		性別
氏名		男・女
生年月日	昭・平	年 月 日 (歳)
住所	〒357- 飯能市	
電話番号	()	

※ご希望に添えない場合等にはご連絡いたします。日中に繋がる電話番号をご記入ください。