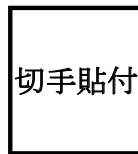


郵便はがき

郵便はがき



207-0015



207-0015

東大和市中心3丁目918番地の1

東大和市中心3丁目918番地の1

東大和市立保健センター 行

東大和市立保健センター 行

※子宮頸がん検診申込み  
(女性のみ)

※乳がん検診申込み (女性のみ)

↓必ずご記入ください。

↓必ずご記入ください。

フリガナ 氏名	
住所	東大和市
生年月日	大・昭・平 年 月 日
電話番号	

フリガナ 氏名	
住所	東大和市
生年月日	大・昭 年 月 日
電話番号	

令和6年度

期間厳守!!

令和6年度

期間厳守!!

申込期間：前期 令和6年 4月15日～ 5月8日  
 後期 令和6年11月15日～12月8日  
 ※どちらかで1回のみ (期間内の消印有効)

申込期間：前期 令和6年 5月15日～ 6月8日  
 後期 令和6年10月15日～11月8日  
 ※どちらかで1回のみ (期間内の消印有効)

※点線に沿って切り取り、切手を貼付し郵送してください。

※点線に沿って切り取り、切手を貼付し郵送してください。

キリトリ

キリトリ

郵便はがき

郵便はがき



207-0015



207-0015

東大和市中心3丁目918番地の1

東大和市中心3丁目918番地の1

東大和市立保健センター 行

東大和市立保健センター 行

※胃がん検診 (前期) 申込み

※大腸がん検診申込み

↓必ずご記入ください。

↓必ずご記入ください。

フリガナ 氏名	
住所	東大和市
生年月日	大・昭・平 年 月 日 (男・女)
電話番号	

フリガナ 氏名	
住所	東大和市
生年月日	大・昭 年 月 日 (男・女)
電話番号	

令和6年度

期間厳守!!

令和6年度

期間厳守!!

申込期間：前期 令和6年 5月15日～ 6月8日  
 後期 令和6年10月15日～11月8日  
 ※どちらかで1回のみ (期間内の消印有効)

申込期間：前期 令和6年 6月15日～ 7月8日  
 後期 令和6年10月15日～11月8日  
 ※どちらかで1回のみ (期間内の消印有効)

※点線に沿って切り取り、切手を貼付し郵送してください。

※点線に沿って切り取り、切手を貼付し郵送してください。

キリトリ

キリトリ

キリトリ

キリトリ

## 令和6年度 乳がん検診申込み

- 必ず、市報などで申込要件を確認してください
- 女性のみ、2年に1回(隔年) (令和5年度受診者は対象外)
- クーポン対象者(今年度41歳になる方)は申込み不要
- 申込期間厳守

※希望する検診期間に○をつけてください

希望する検診期間		どちらかに○
前期実施 (8月・9月・10月)	申込期間:5/15~6/8	
後期実施 (1月・2月)	申込期間:10/15~11/8	

※第1~3希望医療機関を選び、希望曜日をご記入ください。

※医療機関ごとに実施曜日が異なります

希望医療機関 (○で囲んでください)		希望曜日
第1希望	検診車/セントラルクリニック	曜日
第2希望	検診車/セントラルクリニック	曜日
第3希望	検診車/セントラルクリニック	曜日

※検診車実施曜日(前期日程)…月・水・木・金・土

※検診車実施曜日(後期日程)10/15以降に市報・市のホームページ等でご確認ください。

※セントラルクリニック実施曜日・・・月・木・金・土

キリトリ

## 令和6年度 子宮頸がん検診申込み

- 必ず、市報などで申込要件を確認してください
- 女性のみ、2年に1回(隔年) (令和5年度受診者は対象外)
- クーポン対象者(今年度21歳になる方)は申込み不要
- 申込期間厳守

※希望する検診期間に○をつけてください

希望する検診期間		どちらかに○
前期実施 (6/1~7/31)	申込期間:4/15~5/8	
後期実施 (1/4~2/28)	申込期間:11/15~12/8	

※希望する医療機関を第1~3希望までお選びください。

※同じ医療機関は選択できません。

希望医療機関(○で囲んでください)	
第1希望	阿部産婦人科 セントラルクリニック マリアヴィア
第2希望	阿部産婦人科 セントラルクリニック マリアヴィア
第3希望	阿部産婦人科 セントラルクリニック マリアヴィア

キリトリ

## 令和6年度 大腸がん検診申込み

- 必ず、市報などで申込要件を確認してください
- 年1回のみ
- 申込期間厳守
- 肺がん検診と同時実施の大腸がん検診とは重複してお申込みはできません

※希望する検診期間に○をつけてください

希望する検診期間		どちらかに○
前期実施	8/1~9/30	
申込期間	6/15~7/8	
後期実施	12/1~2/28	
申込期間	10/15~11/8	

キリトリ

## 令和6年度 胃がん検診(前期)申込み

- 必ず、市報などで申込要件を確認してください
- 年1回のみ
- 申込期間厳守

※検診を希望する日程を3つ選び、希望順に1から3の数字を以下に記入してください

希望日なし(どの日程でも受診可)の方は  
右の太枠内に○を記入してください →

--

【前期】 申込期間:5/15~6/8

検診日	希望順	検診日	希望順
7/24(水)		8/13(火)	
7/25(木)		8/14(水)	
8/7(水)		8/15(木)	
8/8(木)		8/16(金)	
8/9(金)			

※後期日程については、12月~翌年1月頃に検診車での受診日を予定しています。詳細は市報10月15日号に掲載を予定しておりますので、そちらで内容をご確認のうえ窓口・はがき・電子申請のいずれかでお申込みください。後期日程にはがきでお申込みいただく場合は、お手数ですが各自で官製はがきをご用意いただき、必要事項を記入のうえお申込みください。

※全日程とも保健センター(検診車)での受診です。

キリトリ