

63円分の
切手貼付

207-0015

東大和市中央3丁目918番地の1
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)

↓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

令和2年度 期間厳守!!

申込期間：前期 令和2年 4月15日～ 5月8日
後期 令和2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)

※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

63円分の
切手貼付

207-0015

東大和市中央3丁目918番地の1
東大和市立保健センター 行

※胃がん検診申込み

↓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 年 月 日 (男・女)
電話番号	

令和2年度 期間厳守!!

申込期間：前期 令和2年 5月15日～ 6月8日
後期 令和2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。

キリトリ

207-0015

63円分の
切手貼付東大和市中央3丁目918番地の1
東大和市立保健センター 行※乳がん検診申込み
(女性のみ)

↓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 年 月 日 (女)
電話番号	

令和2年度 期間厳守!!

申込期間：前期 令和2年 5月15日～ 6月8日
後期 令和2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。

キリトリ

63円分の
切手貼付

207-0015

東大和市中央3丁目918番地の1
東大和市立保健センター 行

※大腸がん検診申込み

↓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 年 月 日 (男・女)

令和2年度 期間厳守!!

申込期間：前期 令和2年 6月15日～ 7月8日
後期 令和2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。

キリトリ

令和2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）
- ・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)	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
- ※都がん（府中市）は後期実施のみとなります
- ※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	都がん(府中市) ※後期のみ	曜日
第2希望	検診車	セントラルクリニック	都がん(府中市) ※後期のみ	曜日
第3希望	検診車	セントラルクリニック	都がん(府中市) ※後期のみ	曜日
都がん（府中市）を希望かつ子宮頸がんとのセット検診を希望の方は○をご記入ください→				

- ※都がん（府中市）は水曜日と木曜日のみ実施
- ★詳しくは市報をご覧ください。

令和2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）
- ・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	川田医院
	セントラルクリニック	マリアヴィラ
第2希望	阿部産婦人科	川田医院
	セントラルクリニック	マリアヴィラ
第3希望	阿部産婦人科	川田医院
	セントラルクリニック	マリアヴィラ

令和2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

※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	

令和2年度 胃がん検診申込み

- ・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

※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
7/22(水)		7/31(金)	
7/27(月)		8/3(月)	
7/28(火)		8/4(火)	
7/29(水)		8/5(水)	
7/30(木)		8/7(金)	

【後期】 申込期間：10/15～11/8

検診日	希望順	検診日	希望順
12/17(木)		1/12(火)	
12/18(金)		1/13(水)	
12/21(月)		1/14(木)	
12/23(水)		1/15(金)	

- ★詳しくは市報をご覧ください。

※前期・後期の全日程とも保健センターでの受診です。