

案内 2 集団健診(検診)

① 下記の表から健診を受けたい日にちと会場を決める。

日程表	令和 8 年							令和 9 年	
	5	6	7	9	10	11	12	1	2
逗子市 保健 センター	★11(月) 18(月) 29(金)	★12(金)	★4(土)	★17(木)	★9(金) 26(月)	7(土)	1(火) 11(金)	★15(金) 25(月)	15(月)
葉山町 保健 センター ・他 2か所	★14(木) ※26(火) ※ロフォス湘南	★26(金)		9(水)	★※16(金) ※ロフォス湘南	★18(火)	※4(金) ※港湾管理事務所	★9(土)	10(水)
受付 期 間	4/4~4/10	5/1~5/7	6/1~6/7	8/1~8/7	9/1~9/7	10/1~10/7	11/1~11/7	12/1~12/7	1/1~1/7

★は子宮頸がん実施日です。

② 下記 3 通りの方法から選び、受付期間内に逗葉地域医療センター宛てに申し込む。

郵送

申込書、受診券を専用封筒に入れて郵送。
がん検診のみの場合は、受診券不要。

※受付期間の消印のみ有効です。

持込

申込書、受診券を専用封筒に入れて逗子市保健センター 1 階専用ポストに投函する。

※投函可能時間は
平日 9 時～17 時
のみ
(休日、年末年始
は投函不可)

メール

集団健診申し込み専用アカウントに◎必要事項を入力し、メールを送信。高齢者健診を受診される方は、受診券が必要です。

**受診券は健診日当日に必ずお持ちください。
忘れると受診できません。**

◎メール申し込みの必要事項

専用アカウント<zuyou.2@siren.ocn.ne.jp>

件名は集団健診(令和〇年〇月〇日分)
本文に①～⑧を入力し送信してください。

- ①住所
- ②氏名・フリガナ
- ③性別
- ④生年月日
- ⑤当日の年齢
- ⑥電話番号
- ⑦受診希望日(第1希望日・第2希望日)
- ⑧受診する検診・検査名

※メールで申し込みをする場合、高齢者健診ご希望の方は、「⑧受診する検診・検査名」に必ずご記入ください。
※メール 1 通につき、1 人分のみのお申し込みをお願いします。



③ 第一希望になる場合は連絡はなく、申し込み完了。

第二希望になる場合は締切日から 10 日後に連絡があります。

④ **健診日の約 10 日前**に問診票・検査キット等が送られてきます。

⑤ 受診する。(できるだけ公共交通機関でお越しください。)

⑥ 健診結果を受け取る。(健診は 2 週間後、がん検診は 6 週間後に郵送で届きます。)

集団健診(検診)のお問合せは

逗葉地域医療センター 046-873-7752

集団健診(検診)をご希望で、郵便または持参で
申し込みの方はこちらの申込書にご記入ください。

高齢者

令和8年度 集団 健診・検診予約申込書

逗子市

住所	〒249ー 逗子市		
	※アパート、マンション名、部屋番号までご記入ください。		
ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	大正 昭和 年 月 日	電話番号	
	健診(検診)当日の年齢 ()歳		※日中つながる番号をご記入ください。

集団健診(検診)希望日
第1希望日
月 日 ()
第2希望日
月 日 ()



第1希望が申し込み期間内なら
第2希望は申し込み期間が翌月
以降の日程でも記入できます。

検査項目		申し込む健診・検診に ○をつけてください。
高齢者健診		
各種検診	胃がん検診	
	胃がんリスク検診	
	肺がん検診	
	大腸がん検診	
	乳がん検診	
	子宮頸がん検診	
	前立腺がん検診	
	骨粗しょう症検診	
	肝炎ウイルス検査	



以下の両方に該当する人が
乳がん検診を受けられます。

検診受診予定日に 偶数年齢である。	
受診日の年齢と同じ年齢で乳 がん検診を受けていない。	

申込書の個人情報については、健診等の申し込み
及び保健指導等のためのみに使用します。
それ以外の用途では使用しません。