

## 集団検診の申込方法

### (がん検診のみの集団検診をご希望の場合)

- ◎ 次の集団検診予約申込書に記入し、受付期間内にお申込みください。  
申込みはハガキ等に切手を貼って郵送する、又は直接逗子市保健センター内の専用ポストに入れてください。専用ポストに入れる場合はハガキでなくてもOKです。  
(電話・市役所窓口での受付はいたしませんのでご注意ください。)
- ◎ 集団健診は、各回120人の定員があり、先着順となります。第1希望日が定員オーバーの際のみ、申込み締切後、約10日後に逗葉地域医療センターより連絡が入ります。
- ◎ 集団検診の申込が受けられた方は、逗葉地域医療センターより検診日の10日位前に問診票や検査キットがご自宅に郵送されます。

### 集団検診予約申込書

|              |       |
|--------------|-------|
| (ふりがな)<br>名前 |       |
| 住所 逗子市       |       |
| 生年月日         | 年 月 日 |
| 検診当日年齢       | 歳     |
| 電話番号         | ( )   |

|                            |         |  |          |  |
|----------------------------|---------|--|----------|--|
| 検診項目<br>(希望検診項目に○をつけてください) | 前立腺がん検診 |  | 肺がん検診    |  |
|                            | 胃がん検診   |  | 大腸がん検診   |  |
|                            | 乳がん検診   |  | 骨粗しょう症検診 |  |
|                            | 子宮がん検診  |  | 肝炎ウイルス検診 |  |

#### 集団検診希望日

|       |           |                                    |                                    |
|-------|-----------|------------------------------------|------------------------------------|
| 第1希望日 | 年 月 日 ( ) | <input type="checkbox"/> 逗子市保健センター | <input type="checkbox"/> 葉山町保健センター |
| 第2希望日 | 年 月 日 ( ) | <input type="checkbox"/> 逗子市保健センター | <input type="checkbox"/> 葉山町保健センター |

|                       |        |
|-----------------------|--------|
| 託児希望<br>(逗子市保健センターのみ) | お子様の名前 |
|                       | 年齢 歳 月 |

〒249-0003

逗子市池子字棧敷戸1892-6

(公財) 逗葉地域医療センター 行

切り取って  
表面に貼る

申込書記入後  
切り取って  
裏面に貼る

