

# 2019年度 北竜町各種検診申込み用紙

始めに、世帯主様の情報をご記入下さい

町内会 \_\_\_\_\_ 世帯主氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 34- \_\_\_\_\_

希望する検診の太枠内に、氏名、年齢、また希望する検診に○を記載下さい。

## ①6月のがん検診・特定健診・後期高齢者健診を申込みたい方

氏名	年齢	希望の検診に○をして下さい					
		胃がん	肺がん	大腸がん	前立腺がん	国保特定健診	後期高齢者健診

※お住まいの地区と違う検診会場をご希望の方は保健指導係までご連絡下さい。

## ②人間ドックを申し込みたい方

氏名	加入保険 (どれかに○)	希望のオプションに○をして下さい						胃バリウム なし	希望時期
		乳がん	子宮がん		喀痰検査	動脈硬化	脳ドック		
			IJ-	HPV		(有料)	(有料)		
	国保 後期高齢 上記以外					(有料)	(有料)		
	国保 後期高齢 上記以外					(有料)	(有料)		

## ③ミニドックを申し込みたい方

氏名	加入保険 (どれかに○)	胃バリウム なし	希望時期
	国保 後期高齢 上記以外		
	国保 後期高齢 上記以外		

申込み後、確認のお電話をすることがありますので、必ず電話番号の記載をお願いします。

問合せ：北竜町役場 保健指導係  
(Tel. 34-2111)

※③・④で、胃がん検診を希望されない場合は、「胃バリウムなし」に○をご記入下さい。また、検診の希望時期を明記下さい。(例:10月下旬、など)

## レディース検診（集団・個別）を申込みたい方

(1) 8月21日(水) 8:30～ すこやかセンターレディース検診を希望の方

氏名	年齢	受けたいものに○				
		乳がん	乳腺エコー	子宮がん	婦人科エコー	HPV検査
			(有料)			
			(有料)			

(2) 深川市立病院個別検診を希望の方

氏名	年齢	受けたいものに○				骨粗鬆症検診	希望時期
		乳がん	子宮がん	婦人科エコー	HPV検査		