|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | |  | | | | | | | | | | 男　・　女 | |
| 氏　　名 | | |  | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | | 大正・昭和・平成　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　歳） | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | | | 北本市 | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | （　　　　　　）　　　　　　　　　― | | | | | | | | | | | |
| **１．希望する検（健）診項目に〇をつけてください。（複数検診選択可）** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 胃がん検診　（40歳以上） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 肺がん検診（40歳以上・胸部レントゲン検査のみ）  ＊**50歳以上の人**は以下も**必ず**記入してください。（タバコ（加熱式タバコを含む）を吸わない人の場合は、喫煙指数を0とし、希望しないに〇） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 1日の喫煙本数  （　　　　本） | | | | × | 喫煙年間  （　　　　年間） | | | ＝ | 喫煙指数  （　　　　　　） | | | |
| ＊加熱式タバコは「カートリッジ本数」を「喫煙本数」に読み替える。  **喫煙指数が600以上の方は、以下に〇をつけてください。**  ＊喫煙指数が600未満の場合は、希望しないに〇をつけてください。  **喀痰検査を（　希望する　・　希望しない　）** | | | | | | | | | | | | |
|  | | 大腸がん検診（40歳以上） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 乳がん検診（40歳以上・女性） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 子宮がん検診（20歳以上・女性） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 30代までの健康力アップ健診（18～39歳・女性） | | | | | | | | | | | | |
|  | | ※保育希望あり：　　　人（　　　歳　　　か月、　　歳　　　か月） | | | | | | | | | | | | |
| **２．希望する検（健）診日に3日以上〇をつけてください**  ・希望日が少ないと、予約の調整ができないことがあります。  ・時間の希望は受け付けていません。・裏面注意事項をよくご覧ください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **栄市民活動交流センター　屋内運動場（北本市栄１番地１）** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 7月24日（木） | | |  | 7月28日（月） | | |  | 9月 5 日（金） | | |  | | 9月 9 日（火） |
|  | 7月25日（金） | | |  | 7月29日（火） | | |  | 9月 6 日（土） | | |  | | 9月16日（火） |
|  | 7月26日（土） | | |  | 7月31日（木） | | |  | 9月 7 日（日） | | |  | | 9月17日（水） |
|  | 7月27日（日） | | |  | 8月 1 日(金) | | |  | 9月 8 日（月） | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | |  | | | | | | | | | | 男　・　女 | |
| 氏　　名 | | |  | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | | 大正・昭和・平成　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　歳） | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | | | 北本市 | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | （　　　　　　）　　　　　　　　　― | | | | | | | | | | | |
| **１．希望する検（健）診項目に〇をつけてください。（複数検診選択可）** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 胃がん検診　（40歳以上） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 肺がん検診（40歳以上・胸部レントゲン検査のみ）  ＊**50歳以上の人**は以下も**必ず**記入してください。（タバコ（加熱式タバコを含む）を吸わない人の場合は、喫煙指数を0とし、希望しないに〇） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 1日の喫煙本数  （　　　　本） | | | | × | 喫煙年間  （　　　　年間） | | | ＝ | 喫煙指数  （　　　　　　） | | | |
| ＊加熱式タバコは「カートリッジ本数」を「喫煙本数」に読み替える。  **喫煙指数が600以上の方は、以下に〇をつけてください。**  ＊喫煙指数が600未満の場合は、希望しないに〇をつけてください。  **喀痰検査を（　希望する　・　希望しない　）** | | | | | | | | | | | | |
|  | | 大腸がん検診（40歳以上） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 乳がん検診（40歳以上・女性） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 子宮がん検診（20歳以上・女性） | | | | | | | | | | | | |
|  | | 30代までの健康力アップ健診（18～39歳・女性） | | | | | | | | | | | | |
|  | | ※保育希望あり：　　　人（　　　歳　　　か月、　　歳　　　か月） | | | | | | | | | | | | |
| **２．希望する検（健）診日に3日以上〇をつけてください**  ・希望日が少ないと、予約の調整ができないことがあります。  ・時間の希望は受け付けていません。・裏面注意事項をよくご覧ください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **栄市民活動交流センター　屋内運動場（北本市栄１番地１）** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 7月24日（木） | | |  | 7月28日（月） | | |  | 9月5日（金） | | |  | | 9月9日（火） |
|  | 7月25日（金） | | |  | 7月29日（火） | | |  | 9月6日（土） | | |  | | 9月16日（火） |
|  | 7月26日（土） | | |  | 7月31日（木） | | |  | 9月7日（日） | | |  | | 9月17日（水） |
|  | 7月27日（日） | | |  | 8月　1日(金) | | |  | 9月8日（月） | | |  | |  |

**申　込　書　　＜令和７年度　北本市集団検（健）診＞**

**申　込　書　＜令和７年度　北本市集団検（健）診＞**

**申込締切**

【持参の場合】

**令和７年５月２２日（木）まで**

【郵送の場合】

**令和７年５月２２日（木）当日消印有効**

**※申込締切を過ぎた場合は無効です。**

**申込み先**

**北本市役所健康づくり課（２階１１番窓口）**

**＊８時３０分～１７時１５分まで（土日祝を除く）**

＜注意事項＞

・日時決定は、先着順ではありません。

・申込書は1枚につき1名様のみご記入ください。（コピー可）

・対象者であり、希望する検（健）診が複数ある場合は、同日受診となります。

・申込書を提出した後は、希望日の変更はできません。

・乳がん、子宮がん検診は昨年度、市の検診を受診された方は受診できません。

ただし、無料クーポン券対象者は受診できます。

・無料クーポン券をお持ちの場合は、申込書と一緒に提出してください。

・ご家族等と一緒に受診を希望する場合は、申込書の余白にその旨を各々で明記し、**ご家族等の申込書と併せて窓口に直接、又は郵送してください**。

・検（健）診の内容や費用等については、「令和７年度北本市集団検（健）診のご案内」またはホームページをご覧ください。

**申込締切**

【持参の場合】

**令和７年５月２２日（木）まで**

【郵送の場合】

**令和７年５月２２日（木）当日消印有効**

**※申込締切を過ぎた場合は無効です。**

**申込み先**

**北本市役所健康づくり課（２階１１番窓口）**

**＊８時３０分～１７時１５分まで（土日祝を除く）**

＜注意事項＞

・日時決定は、先着順ではありません。

・申込書は1枚につき1名様のみご記入ください。（コピー可）

・対象者であり、希望する検（健）診が複数ある場合は、同日受診となります。

・申込書を提出した後は、希望日の変更はできません。

・乳がん、子宮がん検診は昨年度、市の検診を受診された方は受診できません。

ただし、無料クーポン券対象者は受診できます。

・無料クーポン券をお持ちの場合は、申込書と一緒に提出してください。

・ご家族等と一緒に受診を希望する場合は、申込書の余白にその旨を各々で明記し、**ご家族等の申込書と併せて窓口に直接、又は郵送してください**。

・検（健）診の内容や費用等については、「令和７年度北本市集団検（健）診のご案内」またはホームページをご覧ください。