

# 【がん検診受診券シール申込書 記入例】



## 令和7年度 がん検診受診券シール 申込書

令和 年 月 日

|      |   |                   |
|------|---|-------------------|
| 住所   | 〒16 - 00<br>杉並区                                 |                   |
| 方書   | _____   |                   |
| フリガナ |   | 性別                |
| 氏名   |   | 男・女               |
| 生年月日 | 大正・昭和 _____ 年 月 日<br>平成 _____ 年<br>(西暦 _____ 年) |                   |
| 年齢   | _____ 歳   | 令和7年度中に誕生日を迎えた満年齢 |
| 電話   | ( _____ )                                       |                   |

### 申込みハガキ送付先

〒167-0051  
杉並区荻窪5丁目20番1号  
杉並保健所  
健康推進課 健診係

ご希望の検診のに✓をつけてください。

・胃がん検診 ※胃内視鏡検査を受診すると、翌年度、胃がん検診はいずれも受診できませんのでご注意ください。  
いずれか一方をお選びください。

胃がん検診

胃腸エックス線検査 【50歳以上で令和6年度胃がん検診  
(胃内視鏡検査)未受診の方】

胃内視鏡検査

・肺がん検診 【40歳以上の方】

・子宮頸がん検診 【20歳以上で令和6年度未受診の女性】

・乳がん検診 【40歳以上で令和6年度未受診の女性】

| 保健所使用欄 | 整理No.    |   |       |    |  |   |     |    |   |      |     |    |      |   |     |   |
|--------|----------|---|-------|----|--|---|-----|----|---|------|-----|----|------|---|-----|---|
| クーポン   | 胃        |   |       | 肺  |  |   | 子   |    |   | 乳    |     |    | 特定   |   |     |   |
| 子・乳    | 前年       |   | 有     | 前年 |  | 有 | 当初  | 前年 |   | 有    | 非該当 | 前年 |      | 有 | 非該当 | 住 |
| 非該当    |          |   | X(該当) |    |  |   |     |    |   |      |     |    |      |   |     | 生 |
| 有(再)   |          |   | 有(再)  |    |  |   |     |    |   |      |     |    |      |   |     | 社 |
| 該当     |          |   |       |    |  |   | 再   |    |   |      |     |    |      |   |     | 国 |
| 無(転入者) | 当初       | 無 | 有(再)  |    |  |   |     | 当初 | 無 | 有(再) | 当初  | 無  | 有(再) |   |     | 後 |
| 交付     | 郵 送 電(再) |   |       | 確認 |  |   | 発送日 |    |   |      |     |    |      |   |     |   |