集団がん検診 ※胃がんを希望される方は受付時間が午前中となります。

○日程表 ご希望の受診日をお選びいただき、申込受付期間内にお申し込みください。

月	日	曜日	検診項目	会場	午後のみ	女性のみ	保育付き	申込受付期間
4	14	日	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保	※広報やまと、ホームページで			
4	26	金	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地	ご案内している日程です。			
5	2	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				3/1～3/29
5	12	日	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
5	13	月	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
5	18	土	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	4/1～4/10
5	20	月	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
6	4	火	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保			●	4/1～4/22
6	10	月	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
6	15	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				
6	18	火	肺・胃・大腸・子	渋谷				5/1～5/10
6	20	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
6	29	土	大腸・乳（マ・超）・子	渋谷	●	●	●	
7	4	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				5/1～5/20
7	7	日	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
7	13	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				6/1～6/10
7	17	水	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	
8	3	土	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	6/1～6/20
8	10	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				7/1～7/10
8	27	火	肺・胃・大腸・子	渋谷				
9	4	水	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保			●	7/1～7/22
9	6	金	大腸・乳（マ・超）・子	渋谷	●	●	●	
9	26	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				8/1～8/13

○申込方法

電子申請	市ホームページ>行政・くらし>オンラインサービス>オンライン申請>e-kanagawa電子申請 （「集団がん検診」を入れて検索してください）	【必要事項】 住所・氏名・生年月日・年齢・電話番号・検診希望日・検診項目 ※保育付きの日程で保育を希望される場合は、お子様の年齢・人数もご記入ください。
FAX	046（260）1156	
はがき	〒242-8601（住所記載不要）医療健診課　宛	
電話	046（260）5662　平日8時30分～17時00分 ※がん検診受診券をお手元にご用意ください。 ※がん検診受診券を紛失した場合は、再発行できます。詳細は23ページをご覧ください。	

○定員は、保健福祉センター（地域医療センター）会場の回は200名、渋谷学習センター会場の回は100名です。
ただし、午後のみ、女性のみの回については65名となります。
○申込人数が定員を超えた場合は抽選を行います。抽選の有無に関わらず、申込者全員にはがきを送付します。
当選された方には、受付時間を記載してお知らせします。
○申込期間を過ぎた日程の追加受付は行いません。
○原則として受付時間の指定はできません。
○保育の対象は生後6か月以上の未就学児で、各回定員45名、費用は無料です。

月	日	曜日	検診項目	会場	午後のみ	女性のみ	保育付き	申込受付期間
10	9	水	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				8/1～8/20
10	12	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
10	15	火	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				
10	24	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				9/1～9/10
10	31	木	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	
11	8	金	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				9/1～9/20
11	20	水	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
11	28	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
11	30	土	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	10/1～10/10
12	4	水	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保			●	
12	7	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				10/1～10/21
12	9	月	大腸・乳（マ・超）・子	渋谷	●	●	●	
12	10	火	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
12	18	水	肺・胃・大腸・子	渋谷				11/1～11/11
1	10	金	肺・胃・大腸・子	渋谷				11/1～11/20
1	22	水	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
1	25	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				12/1～12/10
1	27	月	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	
1	28	火	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				
2	6	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保			●	12/1～12/20
2	10	月	大腸・乳（マ・超）・子	地	●	●	●	
2	20	木	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				1/1～1/10
2	25	火	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				
3	1	土	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保/地				1/1～1/20
3	5	水	肺・胃・大腸・乳（マ）・子	保				

※「検診項目」は、次のとおりです。

肺…肺がん検診、**胃**…胃がん検診、**大腸**…大腸がん検診、**乳（マ）**…乳がんマンモグラフィ検診、**乳（超）**…乳がん超音波検診、**子**…子宮頸がん検診

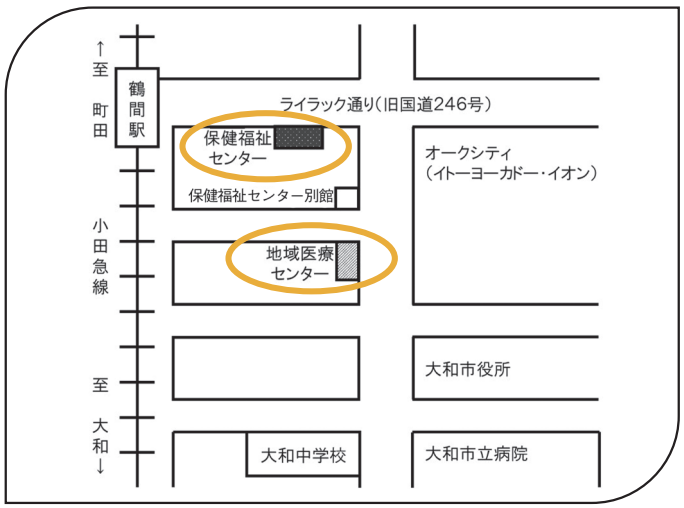
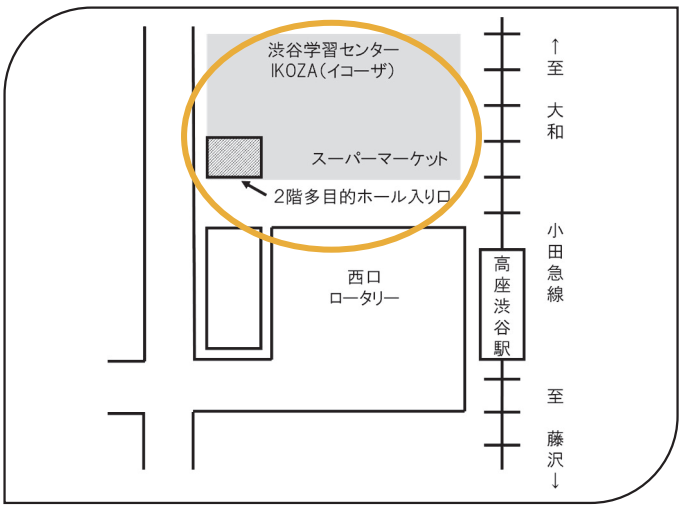
※「会場」欄の表記は、次のとおりです。

保…保健福祉センター、**地**…地域医療センター、**渋谷**…渋谷学習センター

※渋谷学習センターでは、会場の関係で、5がんが一度に受診できる日はありません。

○会場案内

保健福祉センター・地域医療センター



渋谷学習センター