

ご住所・お名前・連絡先電話番号をご記入のうえ、受診希望の有無等を選択してください。

|                  |
|------------------|
| 住所               |
| 〒979-_____       |
| 檜葉町大字_____字_____ |
| 氏名               |
| _____様           |
| 電話番号             |
| ☎_____           |

## 令和3年度 女性のためのがん検診意向調査票

( 子宮頸がん検診・乳がん検診 )

女性のためのがん検診を「受診する」「受診しない」に関わらず、4月12日(月)までに必ず提出してください。

☆ お知らせ裏面の「女性のためのがん検診の概要」を確認し、当てはまる数字に○をつけてください。

|         | 受診希望     | 受診方法  | 受診を希望する場所   |
|---------|----------|---|---|
| 子宮頸がん検診 | 1. 受診する  | 1. 集団検診 (検診バス)  | 1. 檜葉町 (令和3年5月)   |
|         |          | 2. 施設検診 (医療機関)  | 1. いわき地区 (令和3年6月~10月)<br>2. 会津地区 (令和3年6月~10月)<br>3. 相馬地区 (令和3年6月~10月)<br>4. 福島地区 (令和4年2月実施予定)<br>5. 郡山地区 (令和4年2月実施予定) |
|         | 2. 受診しない | 受診しない理由 (当てはまる番号に○をつけてください)<br>1. 入院中<br>2. 子宮がんの治療中<br>3. 職場で検診を受けている<br>4. 人間ドック等を自分で受けている<br>5. 子宮の手術を受けた<br>6. その他 ( )                  |   |
| 乳がん検診   | 1. 受診する  | 1. 集団検診 (検診バス)  | 1. 檜葉町 (令和3年5月~6月)  |
|         |          | 2. 施設検診 (医療機関)  | 1. 福島地区 (令和4年2月実施予定)<br>2. 郡山地区 (令和4年2月実施予定)<br>3. いわき地区 (令和4年2月実施予定)   |
|         | 2. 受診しない | 受診しない理由 (当てはまるところに○をつけてください)<br>1. 入院中<br>2. 乳がんの治療中<br>3. 職場で検診を受けている<br>4. 人間ドック等を自分で受けている<br>5. 昨年度に検診を受けた<br>6. 乳房の手術を受けた<br>7. その他 ( ) |   |

※検診の時期・場所等は変更になる場合があります。