

大腸がん検診を受けましょう!

がん死亡原因
女性1位
男性2位

出典:国立がん研究センター
がん情報サービス
「がん統計」
(厚生労働省人口動態統計より)

大腸がんは
早期発見・早期治療することで
ほぼ治る病気です

早期では
ほとんど
自覚症状
なし

お申し込みは下記の①②いずれかの方法でお願いいたします。

	40歳以上の出雲市民 (昭和60年4月1日以前生まれの方)	
申込方法	①申込書 (下記) 期間:令和7年1月31日(金)まで	②電話 出雲市民病院健診センター……………☎33-9004 生協事務局(まちづくりサポート課)……☎21-8108 ナビダイヤル……………☎0570-03-2722 【健診センター②、まちづくりサポート課③】
料金	300円 出雲市民病院健診センター窓口にてお支払いください。 (検査キットをお渡しします)	
検査	●便を採取し、2本揃ってから郵送してください。 ●後日結果を郵送いたします。	
対応時間	平日 午前8時30分から午後5時00分まで 土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月30日から1月3日まで)は行っていません。	

※この検診は出雲市の委託を受けて、出雲市民病院が実施します。
※今年度出雲市が主催する大腸がん検診を既に申込、受診済の方はお申し込みいただけません。

個人情報の取扱いについて

当検診で取得する個人情報の取扱いにつきましては、個人情報保護法を遵守し、出雲市民病院が行う検診にかかる実施・管理・案内・通知以外の目的では使用いたしません。

なお、当検診の精密検査結果については精密検査実施機関から情報を取得し市へ報告させていただきます。

また当検診の検査結果・精密検査結果は公衆衛生向上のために利用させていただきます。

領収書

令和 年 月 日

¥

大腸がん検診 名分として領収しました。

支部(職場)

氏名

✂切り取り線

大腸がん検診 申込書

申込者	性別	生年月日	住所・電話番号
ふりがな 氏名	男・女	大正・昭和 年 月 日	〒 出雲市 町 番地
ふりがな 氏名	男・女	大正・昭和 年 月 日	電話番号 ()
ふりがな 氏名	男・女	大正・昭和 年 月 日	