

毎年大好評！
**100名
限定**

「動脈硬化予防健診」で 血管を診てみませんか？

※応募者が定員を超えた
場合は抽選となります。

募集締め切り：令和8年 **8月28日（金）** まで

対象となる方

- ① 町内に住所を有する方
- ② 40歳以上74歳以下の方（生年月日：昭和27年4月2日～昭和62年4月1日）
- ③ 町のがん検診または、それ以外の機会でのがん検診※
（肺・胃・大腸・乳・子宮頸がん）を令和8年度中に1つ以上
受診した方、または受診予定の方

※受診したことが確認できる書類の提出が必要です

■ 日時・場所 令和8年 **9月29日(火)** 午後1時～

令和8年 **10月24日(土)** 午後1時～

＜保健福祉センターはあとびあ＞

※検査日・検査時間は、受診決定後、連絡します。

※検査時間は1人30分程度です。

■ 料 金 **1,000円**

■ 内 容 動脈硬化予防健診

① 頸動脈エコー検査

② 一般健康診査（血液検査、尿検査、血圧測定、身体測定、診察 他）

■ 申込方法 下記のいずれかの方法でお申込みください。

・ 下記申込み用紙を記入の上、健康福祉課へ提出

・ オンライン申請（右記 QR コードを読み取る）

・ 電話 ・ FAX



お申込み・お問い合わせ 美浜町健康福祉課
（美浜町役場1階）

TEL 32-6704
FAX 32-6050

----- 切 り 取 り -----

美浜町動脈硬化予防健診申込み用紙

希望する日に
丸をつけてください。

	名前	住所	年齢	性別	電話番号	希望日	がん検診 受診状況
例	美浜 太郎	美浜町 郷市 25-25	56	男	32-6704	9/29・10/24 特になし	済・未
1		美浜町				9/29・10/24 特になし	済・未
2		美浜町				9/29・10/24 特になし	済・未