行政区 八幡

住所 能力周11

熊本県山鹿市杉1465番地1

氏名 谷崎 弘枝 様

世帯主 谷崎 弘枝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկիկ||-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեր

0001742

0054 - 1 - 01

個人番号 00107620

生年月日 昭和12年7月3日

2年 7月 3日 性別 女

年 齢 88歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1465番地1

氏 名 正恵 様 谷崎

世帯主 谷崎 弘枝

0001742

0054 -1-02

個人番号 00046396

昭和36年11月 6日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 64歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	9 歳以上男女 						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
4r/1,10	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉1465番地1

氏名 谷崎 潤一 様

世帯主 谷崎 弘枝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկիկ||-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեր

0001742

0054 - 1 - 03

個人番号 00107611

生年月日 昭和36年10月 8日

性別 男

年 齢 64歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± ⊢	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	******	*****
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地30

氏 名 古川 弘昭 様

世帯主 古川 弘昭

0002200

0054 -1-04

個人番号 00093912 性別 男

生年月日 昭和32年11月20日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 68歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	一					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

^妍 熊本県山鹿市杉747番地30

氏名 古川 美枝子 様

世帯主 古川 弘昭

0002200

0054 - 1 - 05

個人番号 00093920

生年月日 昭和34年 6月 4日

性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
可がた	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉580番地

氏 名 内野 金廣 様

世帯主 内野 金廣

|լիլիկ||իվուիվիվիլիիկի||թուրելեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0003326

0054 - 1 - 06

個人番号 00153249

生年月日 昭和25年12月23日

性別 男

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	のん 個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉580番地

氏 名 内野 美智子 様

世帯主 内野 金廣

|լիլիկ||իվուիվիվիլիիկի||թուրելեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0003326

0054 - 1 - 07

個人番号 00153257

昭和32年 6月16日 生年月日

性別 女

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H -					
腹部超音波	→ 歳以上男女					
肺がん						
図 おく	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地25

氏 名 中尾 輝幸 様

世帯主 中尾 輝幸

0003440

0054 -1-08

個人番号 00139980

性別 男

昭和28年 6月26日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 72歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	申込む		申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L H +						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周11

^丌 熊本県山鹿市杉747番地25

氏名 中尾 久美子 様

世帯主 中尾 輝幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-իլիկի-իլիդիդիդի-լիդիդիդի

0003440

0054 - 1 - 09

個人番号 00139998

生年月日 昭和28年 6月11日

28年 6月11日 性別 女

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~2	±	申沪	込む	申込まない		
] 	項 目		個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉669番地3

氏 名 阿部 和寿 様

世帯主 阿部 和寿

0005169

0054 - 1 - 10

個人番号 00038865

昭和49年 3月 1日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 52歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 10 1 11 11					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉669番地3

氏名 阿部 保子 様

世帯主 阿部 和寿

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լելելելելի-||-ի-լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւ||-

0005169

0054 - 1 - 11

個人番号 00038849

生年月日 昭和20年12月 2日

20年12月 2日 性別 女

年 齢 80歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉596番地

氏 名 和代 様 渡辺

世帯主 渡辺 和代

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-||լիելի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիլ|

0005855

0054 - 1 - 12

個人番号 00091561

昭和22年11月29日 生年月日

性別 女

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉596番地

氏 名 原口 洋顕 様

世帯主 渡辺 和代

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-||լիելի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիլ|

0005855

0054 - 1 - 13

個人番号 00378321

昭和52年10月13日 生年月日

性別 男

年 齢 48歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
40N-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 渡辺 キクエ 様

世帯主 渡辺 和代

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-||լիելեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0005855

0054 - 1 - 14

個人番号 00063142

生年月日 大正15年11月30日

₹11月30日 性別 女

年 齢 99歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1607番地

氏 名 荒木 正道 様

世帯主 荒木 正道

0005857

0054 - 1 - 15

個人番号 00063029

年 齢

性別 男

生年月日 昭和28年10月10日 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- H	申礼	<u>入</u> む	申込まない		
Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 10 10 11 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 ふ /	集団:19 歳以上女性	*****	*****		****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		****	· · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	***
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1607番地

氏 名 荒木 亜門 様

世帯主 荒木 正道

0005857

0054 - 1 - 16

個人番号 02078236

平成18年11月22日 生年月日

性別 男

年 齢 19歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



+3	±	申說	入む	申込まない		
I I		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性	*****	****	****	******	****
子にハ・ハ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als a	la ala ala ala ala ala ala	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 能本県山鹿市杉1607番地

氏名 荒木 美香 様

世帯主 荒木 正道

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի-լի||--իլուի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005857

0054 - 1 - 17

個人番号 02001560

生年月日 昭和58年 3月18日

3月18日 性別 女

年 齢 43歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 4					
腹部超音波)歳以上男女 — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 荒木 孝尚 様

世帯主 荒木 正道

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի-լի||--իլուի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005857

0054 - 1 - 18

個人番号 00063037

生年月日 昭和56年 6月23日

6月23日 性別 男

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉1607番地

氏名 荒木 峰子 様

世帯主 荒木 正道

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի-լի||--իլուի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005857

0054 - 1 - 19

個人番号 00358487

生年月日 昭和27年 9月 2日

性別 女

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む		 申込まない)
<u>μ</u>	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 10 10 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
ALM'N	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉1503番地2

氏名 安東 幹子 様

世帯主 安東 幹子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-ի-||--լիսի-իլիդիդիդիդիդիդիդիկի|

0005858

0054 - 1 - 20

個人番号 00038873

生年月日 昭和25年 4月 6日

25年 4月 6日 性別 女

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉1503番地2

氏名 安東 縁 様

世帯主 安東 幹子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-ի-||--լիսի-իլիդիդիդիդիդիդիդիկի|

0005858

0054 - 1 - 21

個人番号 00038881

生年月日 昭和57年 2月24日

月24日 性別 女

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉1503番地2

氏名 安東 雪絵 様

世帯主 安東 幹子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-ի-||--լիսի-իլիդիդիդիդիդիդիդիկի|

0005858

0054 - 1 - 22

個人番号 00038890

生年月日 昭和50年 1月27日

月27日 性別 女

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

:「^{7]} 熊本県山鹿市杉606番地

氏名 井手 克則 様

世帯主 井手 克則

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||սրհիգիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005861

0054 - 1 - 23

個人番号 00062960

生年月日 昭和28年 6月11日

11日 性別 男

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	17 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1131番地

氏 名 幸則 様 洲田

世帯主 池田 幸則

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լի||-լիկ||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005864

0054 - 1 - 24

個人番号 00062928 昭和39年12月17日 生年月日

性別 男

年 齢 61歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O 提 N 上 田 ケ					
腹部超音波	19歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
4r//, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1131番地

氏 名 由美子 様 池田

世帯主 池田 幸則

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լի||-լիկ||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005864

0054 - 1 - 25

個人番号 00099848

昭和47年 8月11日 生年月日

性別 女

年 齢 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 池田 モモヱ 様

世帯主 池田 幸則

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելի-||-լեկի-լեգեդեդեդեդեդեդեդեր

0005864

0054 - 1 - 26

個人番号 00062910

生年月日 昭和10年 1月 4日

.0年 1月 4日 性別 女

年 齢 91歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

^T 熊本県山鹿市杉887番地2

氏名 池田 優香理 様

世帯主 池田 優香理

0005865

0054 - 1 - 27

個人番号 00062880

生年月日 昭和40年 1月23日

140年 1月23日 性別 女

年 齢 61歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申詢	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 绘以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4 いん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉887番地2

氏名 池田 未来 様

世帯主 池田 優香理

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լեել|ել|ելիել-ի-իլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0005865

0054 - 1 - 28

個人番号 00291242

生年月日 平成 5年 8月27日

性別 男

年 齢 32歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± H	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
子にハ・ハ	個別:40 歳以上女性	a de de de de de de de de	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als	is als als als als als als	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市杉1281番地7

氏名 池田 廣二 様

世帯主 池田 廣二

0005867

0054 - 1 - 29

個人番号 00062812

生年月日 昭和27年11月 4日

口27年11月 4日 性別 男

年 齢 73歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性			le ale ale ale ale ale ale	e ole ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

能本県山鹿市杉1281番地7

氏 名 池田 久子 様

世帯主 池田 廣二

0005867

0054 - 1 - 30

個人番号 00062790 生年月日 昭和29年10月22日

性別 女

年 齢 71歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 % \ . . .					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉782番地

氏 名 正義様 池田

世帯主 池田 正義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0054 - 1 - 31

個人番号 00062766 昭和35年10月 7日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 65歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉782番地

氏 名 瑞穂 様 池田

世帯主 池田 正義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0054 - 1 - 32

個人番号 00772283

平成16年 2月22日 生年月日

性別 女

年 齢 22歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	l	申込まない)
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ 成以上力女 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉782番地

氏 名 初代 様 池田

世帯主 池田 正義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0054 - 1 - 33

個人番号 00323624

年 齢

昭和40年12月26日 生年月日 60歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診 性別 女

個別:指定医療機関

電話番号(

使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

	z	申礼	込む	I	申込まない	,
Į.	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん						
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
孔がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	*****	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 池田 留美子 様

世帯主 池田 正義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||լիսիելիելիելելելելելելելել

0005869

0054 - 1 - 34

個人番号 00062774

生年月日 昭和38年 3月18日

性別 女

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉782番地

氏 名 池田 チツル 様

世帯主 池田 正義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0054 - 1 - 35

個人番号 00062758 昭和10年12月 7日 生年月日

性別 女

年 齢 90歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉1473番地

氏名 池田 利春 様

世帯主 池田 利春

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||բիկիլ_|||ելիելելելելելելելելելել

0005870

0054 - 1 - 36

個人番号 00062715

生年月日 昭和14年 6月 5日

性別 男

年 齢 86歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	ı	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1473番地

氏 名 和美様 池田

世帯主 池田 利春

0005870

0054 - 1 - 37

個人番号 00062723 昭和48年 8月22日 生年月日

性別 女

年 齢 52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉551番地

氏 名 誠一 様 池田

世帯主 池田 誠一

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005872

0054 - 1 - 38

個人番号 00062693 昭和29年 2月12日 生年月日

性別 男

年 齢 72歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷ —	申記	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 歩以 4 田 4						
腹部超音波	9 歳以上男女 -						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉551番地

氏 名 莉菜 様 池田

世帯主 池田 誠一

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005872

0054 - 1 - 39

個人番号 00288772 平成11年11月15日 生年月日

性別 女

年 齢 26歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

. 熊本県山鹿市杉551番地

氏名 池田 喜代美 様

世帯主 池田 誠一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-կի

0005872

0054 - 1 - 40

個人番号 00100900

生年月日 昭和34年12月 1日

性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉354番地

氏名 池田 重幸 様

世帯主 池田 重幸

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ|||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005873

0054 - 1 - 41

個人番号 00062669

生年月日 昭和20年 7月15日

· 7月15日 性別 男

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	,	申込む		申込まない		
Į _	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 10 1 11 11					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
図 よ /	集団:19 歳以上女性	******	. * * * * * * * *	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	* * * * * * * * *	***	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉 3 5 4 番地

氏 名 由美子 様 池田

世帯主 池田 重幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհ

0005873

0054 - 1 - 42

個人番号 00062600 昭和27年 9月13日 生年月日

性別 女

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

^{: ///} 熊本県山鹿市杉361番地

氏名 池田 秀雄 様

世帯主 池田 秀雄

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005874

0054 - 1 - 43

個人番号 00062570

生年月日 昭和22年 1月28日

1月28日 性別 男

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申詢	申込む		申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L H +						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉391番地

氏名 井上 伝枝 様

世帯主 井上 伝枝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիե||||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005877

0054 - 1 - 44

個人番号 00221180

生年月日 昭和42年 1月 7日

性別 女

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 糸山 克樹 様

世帯主 糸山 克樹

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-իկ-դեդեդեդեդեդեդեդե

0005878

0054 - 1 - 45

個人番号 00210420

生年月日 昭和41年12月 7日

年12月 7日 性別 男

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	= H	申記	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	9歳以上男女 -							
肺がん								
回 が /	集団:19 歳以上女性	******	****	****	****	****		
乳がん	個別:40 歳以上女性		le ale ale ale ale ele ele	is six six six six six six six				
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性							
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地4

氏 名 糸山 彩華 様

世帯主 糸山 克樹

0005878

0054 -1-46

個人番号 00776742

性別 女

生年月日 平成16年 6月17日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 21歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 糸山 翔太 様

世帯主 糸山 克樹

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-իկ-դեդեդեդեդեդեդեդե

0005878

0054 - 1 - 47

個人番号 00315125

生年月日 平成15年 3月11日

15年 3月11日 性別 男

年 齢 23歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	P						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
400-70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地4

氏 名 糸山 さえ子 様

世帯主 糸山 克樹

0005878

0054 -1-48

個人番号 00296287 生年月日 昭和43年 4月12日

性別 女

年 齢 57歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉402番地

氏名 緒方 浩幸 様

世帯主 緒方 浩幸

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լելիւիլե-իլելելելելելելելելելելելել

0005880

0054 - 1 - 49

個人番号 00062456

生年月日 昭和38年 5月12日

性別 男

年 齢 62歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

「「「熊本県山鹿市杉681番地1」 イリーデアンジュA103

氏名 緒方 敬子 様

世帯主 緒方 敬子

0005881

0054 - 1 - 50

個人番号 00062430

生年月日 昭和61年 6月11日

性別 女

年 齢 39歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市杉663番地2

氏名 岡本 康裕 様

世帯主 岡本 康裕

|լելիլել|||-|--|-||-||լելելել||լեւ|-|լեւլելելելելելելելելել

0005884

0054 - 2 - 01

個人番号 00062367

生年月日 昭和35年11月16日

回35年11月16日 性別 男

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉663番地2

氏名 岡本 和子 様

世帯主 岡本 康裕

|լելիլել|||-|--|-||-||լելելել||լեւ|-|լեւլելելելելելելելելել

0005884

0054 - 2 - 02

個人番号 00217050

生年月日 昭和41年 2月16日

性別 女

年 齢 60歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H &					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
子ピソ・ハ	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉579番地

氏名 甲木 春美 様

世帯主 甲木 春美

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիվիլովիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005887

0054 - 2 - 03

個人番号 00085103

生年月日 昭和33年 2月 9日

年 2月 9日 性別 女

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r. —	申說	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 3 5 1 番地

氏 名 桐明 勝彦 様

世帯主 桐明 勝彦

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկ||իսիորհորհորհորհորհորհորհորհորհո

0054 - 2 - 04

個人番号 00062227 生年月日 昭和29年 6月25日

性別 男

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 麻以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市杉351番地

氏名 桐明 春美 様

世帯主 桐明 勝彦

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկ|||-|||-լիգիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0005888

0054 - 2 - 05

個人番号 00062235

生年月日 昭和31年 1月23日

31年 1月23日 性別 女

年 齢 70歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉937番地5

氏 名 北川 正則 様

世帯主 北川 正則

|լիլիկ|||-|--|-||-||լիլիկ||_{|-}|-ի-ի-լիդիդիդիդիդիդիդիդի

0054 -2-06

個人番号 00062189 昭和30年12月 4日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 70歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 旅以上男女						
肺がん							
母がん	集団:19 歳以上女性	_******	*****	*******	k******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉576番地1

氏名 小柳 輝明 様

世帯主 小柳 輝明

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիիիկիլիի||-դեղելելելելելելելել

0005891

0054 - 2 - 07

個人番号 00062162

生年月日 昭和46年 9月28日

日 性別 男

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗆	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	19 歳以上男女 -					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	******	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉576番地1

氏 名 弘子 様 小柳

世帯主 小柳 輝明

0054 -2-08

個人番号 00062154 生年月日 昭和16年11月17日

性別 女

年 齢 84歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉408番地

氏 名 沂藤 孝 様

世帯主 近藤 孝

|լիլիի|||իվուիվիվիլիիիիոնյիցնցնցնցնցնցնցնցնցնցներ

0054 - 2 - 09

個人番号 00231835

年 齢

性別 男

生年月日 昭和30年 8月26日 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

ご記入の上、提出してください。

検診を希望される場合は、

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申込	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 上田女						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 古閑 雅世 様

世帯主 古閑 雅世

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||_|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005893

0054 - 2 - 10

個人番号 00062120

生年月日 昭和24年 2月 5日

月 5日 性別 女

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉671番地

氏 名 貴久 様 古関

世帯主 古閑 雅世

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005893

0054 - 2 - 11

個人番号 02061562

平成18年 4月24日 生年月日

性別 男

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N L # 4						
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
図 が と	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 古閑 智久 様

世帯主 古閑 雅世

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||_|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005893

0054 - 2 - 12

個人番号 02061570

生年月日 平成18年 4月24日

3年 4月24日 性別 男

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O 告N L用 ++					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉671番地

氏 名 克久 様 古関

世帯主 古閑 雅世

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005893

0054 - 2 - 13

個人番号 00062111

年 齢

性別 男

昭和45年 1月30日 生年月日 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診

電話番号(

使用しません。

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 10 1 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性	******	****	****	****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		de de de de de de de	le ale ale ale ale ale	a de ale ale ale ale ale al	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉671番地

氏 名 古閑 勝子 様

世帯主 古閑 雅世

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005893

0054 - 2 - 14

個人番号 00294853

性別 女

昭和42年 6月23日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 58歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉581番地1

氏 名 古賀 茂弘様

世帯主 古賀 茂弘

0005894

0054 -2-15

個人番号 00062090 生年月日 昭和12年12月15日

性別 男

年 齢 88歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申记	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉581番地1

氏名 古賀 ヤス子 様

世帯主 古賀 茂弘

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիկ|||--ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեկիկ

0005894

0054 - 2 - 16

個人番号 00062103

生年月日 昭和16年 6月28日

印16年 6月28日 性別 女

年 齢 84歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉405番地

氏名 酒井 直隆 様

世帯主 酒井 直隆

|լիլիլ|||իվուիլ||-||լի||իլիոլի-իլիոլիոյի-լիոլիոյի-լիոլի-լիոլիյ

0005895

0054 - 2 - 17

個人番号 00062049

生年月日 昭和23年 3月 7日

17日 性別 男

年 齢 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉405番地

氏 名 洒井 正隆 様

世帯主 酒井 直隆

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկիսիվորեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0005895

0054 - 2 - 18

個人番号 00062073 昭和55年 5月12日 生年月日

性別 男

年 齢 45歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性	****	*****	*****	***	****
乳がん	個別:40 歳以上女性			le ale ale ale ale ale a	le ste ele ele ele ele ele el	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 酒井 隆志 様

世帯主 酒井 直隆

|լիլիլ|||իվուիլ||-||լի||իլիոլի-իլիոլիոյի-լիոլիոյի-լիոլի-լիոլիյ

0005895

0054 - 2 - 19

個人番号 00062057

生年月日 昭和52年 5月 4日

性別 男

年 齢 48歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉405番地

氏 名 酒井 佐代子 様

世帯主 酒井 直隆

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկիսիվորեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0054 - 2 - 20

個人番号 00062081

年 齢

性別 女

生年月日 昭和28年7月12日 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、 ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 脉丛上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉397番地2

氏 名 洒井 愼也 様

世帯主 酒井 愼也

0054 -2-21

個人番号 00062030

年 齢

性別 男

昭和22年10月16日 生年月日 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	7. □	申沪	込む		申込まない)
Ţ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 1 田 ナ					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉397番地2

氏名 酒井 由美 様

世帯主 酒井 愼也

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիս||-||կիսինդեդեդեդեդեդել

0005896

0054 - 2 - 22

個人番号 00062014

生年月日 昭和26年 8月18日

F 8月18日 性別 女

年 齢 74歳 令和

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
때 18 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

广 熊本県山鹿市杉327番地

氏名 酒井 庄一 様

世帯主 酒井 庄一

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005897

0054 - 2 - 23

個人番号 00061972

生年月日 昭和17年 4月22日

17年 4月22日 性別 男

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉327番地

氏名 酒井 一之 様

世帯主 酒井 庄一

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005897

0054 - 2 - 24

個人番号 00061964

生年月日 昭和43年 6月 4日

 第年6月4日
 性別男

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗆	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	- P 歳以上男女 - P - P - P - P - P - P - P - P - P - P					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉327番地

氏 名 洒井 哲子 様

世帯主 酒井 庄一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0054 - 2 - 25

個人番号 00015822

昭和37年12月16日 生年月日

性別 女

年 齢 63歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 10 1 11 11						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

广 熊本県山鹿市杉327番地

氏名 酒井 弘美 様

世帯主 酒井 庄一

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005897

0054 - 2 - 26

個人番号 00061980

生年月日 昭和20年 1月15日

性別 女

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

熊本県山鹿市杉582番地

氏名 酒井 誠一郎 様

世帯主 酒井 誠一郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիվիլ||լիսիելիելիելելելելելելելել

0005902

0054 - 2 - 27

個人番号 00061832

生年月日 昭和38年7月21日

月21日 性別 男

年 齢 62歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	k******	*****
41 <i>1</i> 1.10	がん 個別:40歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉582番地

氏名 酒井 次子 様

世帯主 酒井 誠一郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիվիլ||լիսիելիելիելելելելելելելել

0005902

0054 - 2 - 28

個人番号 00061840

性別 女

生年月日 昭和12年 9月24日

24 9万24日

年 齢 88歳 今和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	с п	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉693番地1

氏名 酒井 陸郎 様

世帯主 酒井 陸郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||_|||հիի||-դեղեղեղեղելելելելել

0005904

0054 - 2 - 29

個人番号 00061786

生年月日 昭和13年 9月 2日

年 9月 2日 性別 男

年 齢 87歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	0 #N I # /.						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性	******	****	****	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****	· · · · · · · · · · ·	*****	****	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 酒井 正孝 様

世帯主 酒井 正孝

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկիկիկիլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005905

0054 - 2 - 30

個人番号 00061735

生年月日 昭和45年 7月28日

性別 男

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉648番地

氏 名 洒井 祐子 様

世帯主 酒井 正孝

0005905

0054 - 2 - 31

個人番号 00274739

昭和46年 1月27日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 55歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉648番地

氏 名 洒井 静代 様

世帯主 酒井 正孝

0005905

0054 - 2 - 32

個人番号 00061751

昭和16年12月12日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 84歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,威以上另 女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 酒井 伸二 様

世帯主 酒井 伸二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լի||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0005906

0054 - 2 - 33

個人番号 00058327

性別 男

生年月日 昭和33年 7月10日

H00- 7/110 H

年 齢 67歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 威以上男女 					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉621番地

氏名 酒井 潔子 様

世帯主 酒井 伸二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լի||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0005906

0054 - 2 - 34

個人番号 00061719

生年月日 昭和36年 9月24日

性別 女

年 齢 64歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

广 熊本県山鹿市杉775番地1

氏名 酒井 信義 様

世帯主 酒井 信義

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեկիլելի-ի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեյել

0005907

0054 - 2 - 35

個人番号 00061670

生年月日 昭和12年 9月12日

F 9月12日 性別 男

年 齢 88歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
当 が 4	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

广 熊本県山鹿市杉775番地1

氏名 酒井 梅子 様

世帯主 酒井 信義

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեկիլելի-ի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեյել

0005907

0054 - 2 - 36

個人番号 00061689

生年月日 昭和18年 2月 5日

性別 女

年 齢 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
対がた	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉883番地

氏 名 洒井 敏子 様

世帯主 酒井 敏子

0054 - 2 - 37

個人番号 00061654

年 齢

性別 女

昭和17年 5月 8日 生年月日 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む	申込まない		
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉615番地1

氏 名 洒井 正敏 様

世帯主 酒井 正敏

0054 -2-38

個人番号 00077100

年 齢

性別 男

昭和15年 2月22日 生年月日 86歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ie sie sie sie sie sie si	a de ele ele ele ele ele el	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

^{f)} 熊本県山鹿市杉 5 5 7 番地

氏名 酒井 博孝 様

世帯主 酒井 博孝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-||կրդեդեդեդեդեդեդեդեդեդե

0005912

0054 - 2 - 39

個人番号 00207535

生年月日 昭和22年 9月 5日

月 5日 性別 男

年 齢 78歳 令

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	I9 戚以上男女 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 酒井 純子 様

世帯主 酒井 博孝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-||կրդեդեդեդեդեդեդեդեդեդե

0005912

0054 - 2 - 40

個人番号 00207543

生年月日 昭和23年 3月12日

3月12日 性別 女

年 齢 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- →	申沪	込む	申込まない			
Į Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん	-						
乳がん	集団:19 歳以上女性						
ALM'N	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

能本県山鹿市杉423番地2

氏 名 田上 正敏 様

世帯主 田上 正敏

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-իլի-լիդեդեդեդեդեդեդեդե

0005917

0054 - 2 - 41

個人番号 00254177 昭和22年11月 7日 生年月日

性別 男

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「熊本県山鹿市杉423番地2

氏名 田上 美樹 様

世帯主 田上 正敏

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիլել|ելիելելելելելելելելելելելել

0005917

0054 - 2 - 42

個人番号 00076988

生年月日 昭和51年 3月31日

性別 女

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77		申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

熊本県山鹿市杉423番地2

氏名 田上 和子 様

世帯主 田上 正敏

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիլել|ելիելելելելելելելելելելելել

0005917

0054 - 2 - 43

個人番号 00076970

生年月日 昭和23年11月16日

日 性別 女

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉564番地

氏 名 田上 慶子 様

世帯主 田上 慶子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիկ||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհի

0005918

0054 - 2 - 44

個人番号 00076953

年 齢

性別 女

生年月日 昭和26年 2月20日 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診

使用しません。

電話番号(

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申礼	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	9 戚以上为女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

八幡 行政区

861-0552 住所

能本県山鹿市杉564番地

氏 名 田上 百合香 様

世帯主 田上 慶子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիկ||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհի

0005918

0054 - 2 - 45

個人番号 00076945

性別 女

昭和60年12月12日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 40歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉564番地

氏 名 田上 イク子 様

世帯主 田上 慶子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիկ||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհի

0005918

0054 - 2 - 46

個人番号 00076929 生年月日 昭和23年 4月24日

性別 女

年 齢 77歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	9歳以上男女 -					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉376番地

氏名 田上 孝広 様

世帯主 田上 孝広

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկ||Միլիհրիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005919

0054 - 2 - 47

個人番号 00076856

生年月日 昭和26年 4月 2日

性別 男

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉376番地

氏名 田上 美里 様

世帯主 田上 孝広

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկ||Միլիհրիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005919

0054 - 2 - 48

個人番号 00218430

生年月日 昭和61年 3月 4日

性別 女

年 齢 40歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 % \\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 田上 依男 様

世帯主 田上 孝広

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկ||Միլիհրիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005919

0054 - 2 - 49

個人番号 00076880

生年月日 昭和55年 4月16日

生別 男

年 齢 45歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以上田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉376番地

氏 名 田上 直美 様

世帯主 田上 孝広

0005919

0054 - 2 - 50

個人番号 00076864

年 齢

性別 女

昭和29年 8月12日 生年月日 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉296番地2

氏 名 田上下国様

世帯主 田上 正国

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիս||լիի-իլիսյիսյիսյիսյիսյիսյիսյիսյի

0005920

0054 - 3 - 01

個人番号 00076821

生年月日 昭和35年 1月28日

性別 男

年 齢 66歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0.45N L.H.4-					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉296番地2

氏名 田上 由美 様

世帯主 田上 正国

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիլե-||լելի-|լեւրե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյ

0005920

0054 - 3 - 02

個人番号 00055174

生年月日 昭和41年 7月20日

141年 7月20日 性別 女

年 齢 59歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

能本県山鹿市杉594番地

氏 名 田上 節子 様

世帯主 田上 節子

0005923

0054 - 3 - 03

個人番号 00076759 生年月日 昭和19年12月12日

性別 女

年 齢 81歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉594番地

氏名 塩月 百合 様

世帯主 田上 節子

|լիկլիկ||իվուիվիվիվիվիվի|||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհիվիվ

0005923

0054 - 3 - 04

個人番号 02241048

生年月日 昭和38年 8月 3日

性別 女

年 齢 62歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1618番地

氏 名 田中 艶子 様

世帯主 田中 艶子

0005924

0054 - 3 - 05

個人番号 00076694

生年月日 昭和19年12月12日

性別 女

年 齢 81歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ 威以上男女 ――――――――――――――――――――――――――――――――――――					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1618番地

氏 名 田中 雅明 様

世帯主 田中 艶子

0005924

0054 - 3 - 06

個人番号 00076732

年 齢

性別 男

生年月日 昭和54年 3月20日 47歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

検診を希望される場合は、

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

:^{|| ||} || 熊本県山鹿市杉413番地

氏名 津原 裕二 様

世帯主 津原 幸子

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լելիլիելիելեւլեւլեյելելելելելելել

0005925

0054 - 3 - 07

個人番号 00076678

生年月日 昭和34年 1月12日

性別 男

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	Ξ Π	申沪	込む	申込まない		
Ţ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
回がし	集団:19 歳以上女性	* * * * * * * *	*****	*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性			de ele ele ele ele ele ele ele	is six six six six six six six	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉413番地

氏 名 津原 真由美 様

世帯主 津原 幸子

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլ||-լիելեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0005925

0054 - 3 - 08

個人番号 00076686

昭和32年 4月23日 生年月日

性別 女

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r. —	申說	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉387番地

氏 名 津原 カヨ子 様

世帯主 津原 カヨ子

0054 - 3 - 09

個人番号 00076635

昭和18年 2月 9日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 83歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 津原 孝子 様

世帯主 津原 孝子

|լիկլիկ||իվուիսիվիվիլիկիկիկիիիինարհանարհանարհանակիկիկ

0005927

0054 - 3 - 10

個人番号 00076600

生年月日 昭和12年 7月14日

性別 女

年 齢 88歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉1445番地1

氏名 津原 進一 様

世帯主 津原 進一

0005928

0054 - 3 - 11

個人番号 00076570

生年月日 昭和 7年 7月18日

月18日 性別 男

年 齢 93歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

. 熊本県山鹿市杉1445番地1

氏名 津原 久美子 様

世帯主 津原 進一

0005928

0054 - 3 - 12

個人番号 00368504

生年月日 昭和41年 4月 5日

口41年 4月 5日 性別 女

年 齢 59歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1445番地1

氏 名 津原 ヨシ子 様

世帯主 津原 進一

0054 -3-13

個人番号 00076589

昭和15年 7月 1日 生年月日

性別 女

年 齢 85歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉890番地3

氏 名 津田 実子 様

世帯主 津田 実子

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկիի|||ոսիցիերելեցեցեցեցեցեցեցել

0054 - 3 - 14

個人番号 00076538

昭和 5年12月 8日 生年月日

性別 女

年 齢 95歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 津田 千佳子 様

世帯主 津田 実子

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեելի-|||---ի-լեելեւլեւլեւլեւլեւլեւլելել

0005930

0054 - 3 - 15

個人番号 00076546

生年月日 昭和43年 5月15日

性別 女

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 9 5 4 番地

氏 名 戸澤ミヨ子様

世帯主 戸澤 ミヨ子

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լի-||ի-||իրդեդեդեդեդեդեդեդեդեդե

0005932

0054 - 3 - 16

個人番号 00076481

昭和 5年10月 5日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 95歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



-	=	申沪	込む	申込まない		
Į Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地12

氏 名 徳永 キヨ子 様

世帯主 徳永 キョ子

0005933

0054 -3-17

個人番号 00368458

昭和10年10月15日 生年月日

性別 女

年 齢 90歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|竹|} 熊本県山鹿市杉286番地

氏名 中司 研志 様

世帯主 中司 研志

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկինկիկիլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005935

0054 - 3 - 18

個人番号 00076430

生年月日 昭和31年 3月12日

日 性別 男

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



70	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉286番地

氏 名 中司 未帆様

世帯主 中司 研志

0054 - 3 - 19

個人番号 00250660

年 齢

平成 4年10月10日 生年月日 33歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	- T					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉286番地

氏名 中司 麻紀 様

世帯主 中司 研志

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկինկիկիլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005935

0054 - 3 - 20

個人番号 00222437

生年月日 昭和63年7月6日

回63年 7月 6日 性別 女

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~2	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性		*****			
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉353番地

氏 名 長瀬 清忠 様

世帯主 長瀬 清忠

|լիլիի|||իվուիվի-|իլիիի||իլիիի

0005937

0054 - 3 - 21

個人番号 00055522

生年月日 昭和29年7月27日

性別 男

年 齢 71歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市杉353番地

氏名 長瀬 恵子 様

世帯主 長瀬 清忠

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||իլիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005937

0054 - 3 - 22

個人番号 02138603

生年月日 昭和43年 3月25日

和43年 3月25日 性別 女

年 齢 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #501 #7.						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉395番地1

氏 名 長瀨 博 様

世帯主 長瀬 博

0054 -3-23

個人番号 00076376

昭和10年 3月13日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 91歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉395番地1

氏 名 長瀨 洋子 様

世帯主 長瀬 博

0054 -3-24

個人番号 00076384

昭和17年10月28日 生年月日

性別 女

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u> </u>	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H -					
腹部超音波	9歳以上男女 -					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉706番地

氏 名 長瀬 忠勝 様

世帯主 長瀬 忠勝

0054 - 3 - 25

個人番号 00076333

昭和11年12月 9日 生年月日

性別 男

年 齢 89歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉706番地

氏 名 長瀬 勝美 様

世帯主 長瀬 忠勝

0054 - 3 - 26

個人番号 00157830

昭和44年12月10日 生年月日

性別 女

年 齢 56歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉706番地

氏 名 長瀬 浩司 様

世帯主 長瀬 忠勝

0054 - 3 - 27

個人番号 00076350

昭和39年11月 9日 生年月日

性別 男

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗆	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉706番地

氏 名 長瀬 シズ 様

世帯主 長瀬 忠勝

0054 - 3 - 28

個人番号 00076341

昭和12年 3月16日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 89歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u> </u>	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉684番地

氏 名 長瀬 憲弘様

世帯主 長瀬 憲弘

0054 - 3 - 29

個人番号 00076295

年 齢

昭和29年 6月14日 生年月日 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 男

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉684番地

氏 名 祐子 様 長瀬

世帯主 長瀬 憲弘

0005940

0054 - 3 - 30

個人番号 00076309

生年月日 昭和28年 6月24日

性別 女

年 齢 72歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,威以工为女 ————————————————————————————————————					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉349番地

氏名 長瀬 禮子 様

世帯主 長瀬 禮子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիս||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005943

0054 - 3 - 31

個人番号 00076244

生年月日 昭和 9年 1月12日

1月12日 性別 女

年 齢 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申詢	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 绘以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4 いん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1463番地

氏 名 長瀨 新一様

世帯主 長瀬 新一

0005944

0054 - 3 - 32

個人番号 00076180

年 齢

生年月日 昭和24年12月17日 76歳

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 威以上另女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1463番地

氏 名 美知子 様 長瀨

世帯主 長瀬 新一

0054 - 3 - 33

個人番号 00076198

昭和24年12月18日 生年月日

性別 女

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/11/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1463番地

氏 名 長瀨 正勝様

世帯主 長瀬 正勝

0005946

0054 - 3 - 34

個人番号 00076112

年 齢

性別 男

昭和13年11月 2日 生年月日 87歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



**3	±	申說	込む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 長瀬 朋子 様

世帯主 長瀬 正勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկրհիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցել

0005946

0054 - 3 - 35

個人番号 00433543

生年月日 昭和60年 9月15日

9月15日 性別 女

年 齢 40歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	I	申込まない	,
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L EL-6					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
子ピソ・ハ	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉1463番地

氏名 長瀬 理祐 様

世帯主 長瀬 正勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկրհիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցել

0005946

0054 - 3 - 36

個人番号 00368300

生年月日 昭和55年8月6日

性別 男

年 齢 45歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以上田女					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 長瀬 雅信 様

世帯主 長瀬 正勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկրհիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցել

0005946

0054 - 3 - 37

個人番号 00368270

生年月日 昭和47年 5月18日

性別 男

年 齢 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1463番地

氏 名 弘子 様 長瀨

世帯主 長瀬 正勝

0005946

0054 - 3 - 38

個人番号 00076120

昭和19年 1月17日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 82歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉722番地5

氏名 中垣 純 様

世帯主 中垣 純

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլիլելի-|--|-լեւրեւլեւլեւլեւլեւլել

0005947

0054 - 3 - 39

個人番号 00076090

生年月日 昭和56年 5月 8日

三 5月 8日 性別 男

年 齢 44歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉926番地1

氏 名 中鳥 美静 様

世帯主 中島 美静

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0005948

0054 -3-40

個人番号 00076074

年 齢

生年月日 昭和20年 8月27日 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診 性別 男

個別:指定医療機関

電話番号(

使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

	- I	申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以工务女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		****	****	******	****	
ALM'N	個別:40 歳以上女性		and the steady steads	is als als als als als als	is als als als als als als		
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1425番地1

氏 名 長坂 清孝 様

世帯主 長坂 清孝

0054 -3-41

個人番号 00076023

昭和24年 5月 1日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 76歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 長坂 楽夏 様

世帯主 長坂 清孝

0005950

0054 - 3 - 42

個人番号 02068257

生年月日 平成18年 7月26日

6日 性別 女

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 宏以 1. 田本					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4r//	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

熊本県山鹿市杉1425番地1

氏名 長坂 剣心 様

世帯主 長坂 清孝

0005950

0054 - 3 - 43

個人番号 00776386

生年月日 平成16年 6月 1日

6月 1日 性別 男

年 齢 21歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
図 おこと	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1425番地1

氏 名 長坂 真磁 様

世帯主 長坂 清孝

0005950

0054 -3-44

個人番号 00076058

年 齢

性別 男

昭和49年11月 1日 生年月日 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診

使用しません。

電話番号(

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

	z	申沪	込む	申込まない		
Ţ	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 45 11 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

熊本県山鹿市杉1425番地1

氏名 長坂 鈴代 様

世帯主 長坂 清孝

0005950

0054 - 3 - 45

個人番号 00061662

生年月日 昭和49年 9月18日

19年 9月18日 性別 女

年 齢 51歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 野口 恒義 様

世帯主 野口 恒義

0005951

0054 - 3 - 46

個人番号 00076007

生年月日 昭和11年 9月24日

性別 男

年 齢 89歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ie sie sie sie sie sie si	a de ele ele ele ele ele el	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1162番地

氏 名 橋村 敏広 様

世帯主 橋村 敏広

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լի||-լիլիկիսիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0005952

0054 - 3 - 47

個人番号 00075990

年 齢

性別 男

生年月日 昭和36年 1月16日 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	O IDNI L III /						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性	******	****	****	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****	· · · · · · · · · · ·	*****	****	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

. 熊本県山鹿市杉1162番地

氏名 橋村 由紀子 様

世帯主 橋村 敏広

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելի-ի-լելիլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0005952

0054 - 3 - 48

個人番号 00263141

生年月日 昭和40年 2月24日

性別 女

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^丌 熊本県山鹿市杉1162番地

氏名 橋村 道敏 様

世帯主 橋村 敏広

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելի-ի-լելիլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0005952

0054 - 3 - 49

個人番号 00075973

生年月日 昭和 6年 7月 2日

性別 男

年 齢 94歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^T 熊本県山鹿市杉367番地2

氏名 原口 信子 様

世帯主 原口 信子

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկիկ||կլ-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիլի

0005955

0054 - 3 - 50

個人番号 00075892

生年月日 昭和40年12月11日

U40年12月11日 性別 女

年 齢 60歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市杉1455番地2

氏名 春口 健治 様

世帯主 春口 健治

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկի-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005956

0054 - 4 - 01

個人番号 00075850

生年月日 昭和24年 4月15日

15日 性別 男

年 齢 76歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1455番地2

氏 名 春口 清子 様

世帯主 春口 健治

0005956

0054 -4-02

個人番号 00075868

昭和23年12月14日 生年月日

性別 女

年 齢 77歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	入む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉953番地1

氏 名 橋本 隆幸 様

世帯主 橋本 隆幸

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լի-|||-ի||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0054 -4-03

個人番号 00075825

昭和18年 2月 5日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 83歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|| ||} || 熊本県山鹿市杉953番地1

氏名 橋本 典功 様

世帯主 橋本 隆幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0005958

0054 - 4 - 04

個人番号 00075833

生年月日 昭和50年12月24日

П нализо — 12/124 г

性別 男

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申沪	込む		申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特N L田七					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉885番地1

氏 名 平野 ムツ子 様

世帯主 平野 ムツ子

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||-ի-ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեր

0054 -4-05

個人番号 00075795

昭和 7年12月19日 生年月日

性別 女

年 齢 93歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉910番地

氏名 廣田 帥子 様

世帯主 廣田 帥子

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լել||||-ի-ոլելելելելելելելելելելելել

000596

0054 - 4 - 06

個人番号 00075787

生年月日 昭和17年 8月18日

性別 女

年 齢 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「「 熊本県山鹿市杉581番地2」

氏名 廣重 邦子 様

世帯主 廣重 邦子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիկ|||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005962

0054 - 4 - 07

個人番号 00075760

生年月日 昭和16年 7月11日

性別 女

年 齢 84歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉581番地2

氏名 廣重 由美子 様

世帯主 廣重 邦子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիկ|||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005962

0054 - 4 - 08

個人番号 00571393

生年月日 昭和36年 3月21日

36年 3月21日 性別 女

年 齢 65歳 令和 8

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉890番地4

氏名 稗島 政利 様

世帯主 稗島 政利

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեելի-|||---ի-|երգեցեցեցեցեցեցեցեցել||-լ|

0005963

0054 - 4 - 09

個人番号 00075752

生年月日 昭和19年 1月 7日

性別 男

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ie sie sie sie sie sie si	a de ele ele ele ele ele el	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉827番地3

氏 名 古江シヅ子様

世帯主 古江 シヅ子

0054 -4-10

個人番号 00064130 昭和10年10月24日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。

年 齢 90歳

性別 女

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #N L H -						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
図 おく	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉827番地3

氏 名 古江 千秋 様

世帯主 古江 シヅ子

0054 -4-11

個人番号 00064122 昭和37年11月23日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 63歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 古江 信夫 様

世帯主 古江 シヅ子

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լեել||լեելի-ի-լեւրե-լե-լե-լե-լե-լելել

000596/

0054 - 4 - 12

個人番号 00279749

生年月日 昭和31年 5月24日

性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉800番地

氏名 古石 謙治 様

世帯主 古石 謙治

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեկ||-ի-ոլելելելելելելելելելելելել

0005965

0054 - 4 - 13

個人番号 00064092

生年月日 昭和12年12月17日

和12年12月17日 性別 男

年 齢 88歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

^丌 熊本県山鹿市杉800番地

氏名 古石 八重子 様

世帯主 古石 謙治

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեկ||-ի-ոլելելելելելելելելելելելել

0005965

0054 - 4 - 14

個人番号 00064106

生年月日 昭和14年 1月31日

[4年 1月31日 性別 女

年 齢 87歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 3 5 4 番地

古家 聖一 様 氏 名

世帯主 古家 聖一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|-||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլ

0054 - 4 - 15

個人番号 00064068 昭和39年10月11日 生年月日

性別 男

年 齢 61歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
可がん	集団:19歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 3 5 4 番地

氏 名 古家 愛理 様

世帯主 古家 聖一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|-||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլ

0054 - 4 - 16

個人番号 00276928

平成 9年12月18日 生年月日

性別 女

年 齢 28歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|| ||} || 熊本県山鹿市杉354番地

氏名 古家 水子 様

世帯主 古家 聖一

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ|||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005966

0054 - 4 - 17

個人番号 00064050

生年月日 昭和15年 3月26日

3月26日 性別 女

年 齢 86歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^{- 广} 熊本県山鹿市杉879番地

氏名 古家 堅士 様

世帯主 古家 堅士

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||_{|-}||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի||_|||

0005967

0054 - 4 - 18

個人番号 00064025

生年月日 昭和19年 9月 4日

生別 男

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 —					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉879番地

氏 名 古家 龍一 様

世帯主 古家 堅士

0054 - 4 - 19

個人番号 00064033

年 齢

性別 男

昭和47年 5月23日 生年月日 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

検診を希望される場合は、

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<i>T</i> :	申記	込む	申込まない		
Ţ	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 1 11 1					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	*****	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉879番地

氏名 古家 明美 様

世帯主 古家 堅士

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||_{|-}||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի||_|||

0005967

0054 - 4 - 20

個人番号 00064017

生年月日 昭和45年 1月24日

性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉879番地

氏 名 古家 雅江 様

世帯主 古家 堅士

0054 - 4 - 21

個人番号 00064041 昭和20年10月15日 生年月日

性別 女

年 齢 80歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「「所」 熊本県山鹿市杉629番地2

氏名 福田 光憲 様

世帯主 福田 光憲

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լի-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ|

0005971

0054 - 4 - 22

個人番号 00063916

生年月日 昭和23年 2月 5日

口23年 2月 5日 性別 男

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市杉629番地2

氏名 福田 奈津美 様

世帯主 福田 光憲

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լի-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ|

0005971

0054 - 4 - 23

個人番号 00063924

生年月日 昭和23年7月2日

性別 女

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉937番地3

氏 名 福島 孝文 様

世帯主 福島 孝文

0005973

0054 -4-24

個人番号 00063894

年 齢

性別 男

昭和35年11月15日 生年月日 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
当 が 4	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉590番地1

氏名 星子 輝夫 様

世帯主 星子 輝夫

0005974

0054 - 4 - 25

個人番号 00063843

生年月日 昭和14年 6月21日

性別 男

年 齢 86歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 —					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

^所 熊本県山鹿市杉590番地1

氏名 星子 美香 様

世帯主 星子 輝夫

0005974

0054 - 4 - 26

個人番号 00035424

生年月日 昭和48年 3月29日

8年 3月29日 性別 女

年 齢 53歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 星子 朋也 様

世帯主 星子 輝夫

0005974

0054 - 4 - 27

個人番号 00063860

生年月日 昭和47年 6月 4日

性別 男

年 齢 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市杉590番地1

氏名 星子 房子 様

世帯主 星子 輝夫

0005974

0054 - 4 - 28

個人番号 00063851

生年月日 昭和22年11月18日

122年11月18日 性別 女

年 齢 78歳 令和 8年 3月

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
ALM, V	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉412番地

氏 名 伸太郎 様 松林

世帯主 松林 伸太郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005977

0054 - 4 - 29

個人番号 00063797 生年月日 昭和34年 1月29日

性別 男

年 齢 67歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
当 が /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
子にかれ	礼がん	ale ale ale ale ale ale ale	ie sie sie sie sie sie si	a de ele ele ele ele ele el	de de de de de de de	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 松林 雅子 様

世帯主 松林 伸太郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005977

0054 - 4 - 30

個人番号 00211362

生年月日 昭和36年 9月15日

性別 女

年 齢 64歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 松林 明美 様

世帯主 松林 明美

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիկիկութերերերերերերերերերեր

0005979

0054 - 4 - 31

個人番号 00063754

生年月日 昭和32年10月20日

2年10月20日 性別 女

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

熊本県山鹿市杉325番地

氏名 松林 光博 様

世帯主 松林 光博

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005980

0054 - 4 - 32

個人番号 00063711

性別 男

生年月日 昭和21年10月29日

昭和21年10月29日

年 齢 79歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん						
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 八幡

住所 能力周11

^{: ///} 熊本県山鹿市杉325番地

氏名 松林 亮 様

世帯主 松林 光博

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005980

0054 - 4 - 33

個人番号 00063720

生年月日 昭和56年 9月10日

年 9月10日 性別 男

年 齢 44歳 令

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
図 が /	集団:19歳以上女性	*****	*****	*****	****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		and the steady steads	a de ale ale ale de ale a	is the ale ale ale ale ale al	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉325番地

氏名 松林 優子 様

世帯主 松林 光博

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005980

0054 - 4 - 34

個人番号 00063746

生年月日 昭和27年 6月 4日

月 4日 性別 女

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^折 熊本県山鹿市杉340番地

氏名 松林 ナルミ 様

世帯主 松林 ナルミ

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||կիսպեսիդեդեդեդեդելերել

0005981

0054 - 4 - 35

個人番号 00063703

生年月日 昭和 7年 7月17日

17日 性別 女

年 齢 93歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉627番地

氏 名 前川 直灣 様

世帯主 前川 眞澄

0005982

0054 -4-36

個人番号 00063681

生年月日 昭和18年 2月 9日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 83歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
子にかった	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	k******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉627番地

氏名 前川 幸惠 様

世帯主 前川 眞澄

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկի||լիհիրդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0005982

0054 - 4 - 37

個人番号 00063665

生年月日 昭和20年 4月21日

年 4月21日 性別 女

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉887番地1

氏 名 前田 良一 様

世帯主 前田 良一

0054 -4-38

個人番号 00063622 生年月日 昭和24年12月19日

性別 男

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以工务女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉887番地1

氏 名 絹代 様 前田

世帯主 前田 良一

0054 -4-39

個人番号 00063630

昭和32年 7月22日 生年月日

性別 女

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Ţ	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 50 1 8 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉558番地1

氏 名 水野 次郎 様

世帯主 水野 次郎

0005985

0054 -4-40

個人番号 00063568

昭和16年 5月19日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 84歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん						
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 水野 ふくみ 様

世帯主 水野 次郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-իկի-ի-||--լիդի-լիդի-լիդի-լիդի-լի

0005985

0054 - 4 - 41

個人番号 00063576

生年月日 昭和23年 1月 2日

性別 女

年 齢 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉774番地1

氏名 山口 修一 様

世帯主 山口 修一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիլի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդելիկ

0005987

0054 - 4 - 42

個人番号 00220167

生年月日 昭和35年 2月12日

性別 男

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 4 田 か					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|//} 熊本県山鹿市杉774番地1

氏名 山口 茜 様

世帯主 山口 修一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիլի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդելիկ

0005987

0054 - 4 - 43

個人番号 00250872

性別 女

生年月日 平成 4年 8月18日

平成 4年 8月18日

年 齢 33歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
411/2/N	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 7 7 4 番地 1

氏 名 明美 様 ШП

世帯主 山口 修一

0054 -4-44

個人番号 00278696

昭和34年 9月17日 生年月日

性別 女

年 齢 66歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申說	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女 —						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
ALM, V	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 智美 様

世帯主 山部 智美

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005990

0054 - 4 - 45

個人番号 00035750

生年月日 昭和33年7月31日

33年 7月31日 性別 女

年 齢 67歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上为女					
肺がん						
到 がく	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^T 熊本県山鹿市杉668番地2

氏名 山部 秀子 様

世帯主 山部 智美

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005990

0054 - 4 - 46

個人番号 00063479

生年月日 昭和10年 5月23日

110年 5月23日 性別 女

年 齢 90歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4 1 1/2 1	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉 7 7 7 番地 1

氏名 山部 元子 様

世帯主 山部 元子

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլելիլ||--լեյելելելելելելելել

0005993

0054 - 4 - 47

個人番号 00063371

生年月日 昭和21年 8月15日

和21年 8月15日 性別 女

年 齢 79歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉1633番地

氏名 山部 輝一 様

世帯主 山部 輝一

|լելիլել|||-|--|-||-||լել||-լել|ել|ելեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0005994

0054 - 4 - 48

個人番号 00211567

生年月日 昭和34年 5月 8日

5月 8日 性別 男

年 齢 66歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

^妍 熊本県山鹿市杉1633番地

氏名 山部 洋子 様

世帯主 山部 輝一

|լելիլել|||-|--|-||-||լել||-լել|ել|ելեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0005994

0054 - 4 - 49

個人番号 00050512

生年月日 昭和33年 9月27日

性別 女

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1634番地

氏 名 山部 秀一 様

世帯主 山部 秀一

0054 -4-50

個人番号 00358703

昭和47年11月15日 生年月日

性別 男

年 齢 53歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子しハ・ル	****** 個別:40 歳以上女性		is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉1634番地

氏名 山部 若菜 様

世帯主 山部 秀一

0005998

0054 - 5 - 01

個人番号 02081180

生年月日 平成13年 8月 2日

13年 8月 2日 性別 女

年 齢 24歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	申込む		申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 减以上为及						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
47/1/	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 山部 志帆 様

世帯主 山部 秀一

0005998

0054 - 5 - 02

個人番号 00541249

生年月日 昭和50年 9月15日

性別 女

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 君江 様

世帯主 山部 秀一

0005998

0054 - 5 - 03

個人番号 00063274

生年月日 昭和19年 1月27日

7日 性別 女

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 春久 様

世帯主 山部 春久

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|-||կր-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0006001

0054 - 5 - 04

個人番号 00063193

生年月日 昭和17年 1月 3日

17年 1月 3日 性別 男

年 齢 84歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉657番地2

氏 名 山部 勝子 様

世帯主 山部 春久

0006001

0054 -5-05

個人番号 00063207

昭和20年 7月 9日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 80歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 戚以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
47/1/	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉609番地

氏 名 劔得 様 山部

世帯主 山部 劔得

|լիլիկ||իվուիվիվիլիյի||ուվիգեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0054 - 5 - 06

個人番号 00063177 生年月日 昭和16年 3月30日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 85歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

:「^{」「」} 熊本県山鹿市杉609番地

氏名 山部 昭子 様

世帯主 山部 劔得

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լելել||---||-լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլելել

0006003

0054 - 5 - 07

個人番号 00063185

生年月日 昭和20年 1月30日

性別 女

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女 — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^折 熊本県山鹿市杉911番地

氏名 吉丸 郁雄 様

世帯主 吉丸 郁雄

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիս||||-||հարհահարհահարհահարհարհակի

000600/

0054 - 5 - 08

個人番号 00775185

生年月日 昭和19年 3月 7日

三 3月 7日 性別 男

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性	****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉911番地

氏 名 多枝子 様 吉丸

世帯主 吉丸 郁雄

|լիլիկ||իվուիվիվիլիո|||իվիորհահարհահարհանակութ

0054 - 5 - 09

個人番号 00775193

年 齢

生年月日 昭和23年 4月 8日 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診 性別 女

個別:指定医療機関

電話番号(

使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申礼	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉1498番地3

氏名 池田 德男 様

世帯主 池田 德男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկ-||իլի-իգիելեգեգեգեգեգեգեգել

0006705

0054 - 5 - 10

個人番号 00205044

生年月日 昭和20年 5月 1日

日 性別 男

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉1498番地3

氏名 池田 タマ子 様

世帯主 池田 德男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկ-||իլի-իգիելեգեգեգեգեգեգեգել

0006705

0054 - 5 - 11

個人番号 00205052

生年月日 昭和20年 1月 1日

引日 性別 女

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地39

氏 名 上野 律子 様

世帯主 上野 律子

0006721

0054 -5-12

個人番号 00204978 生年月日 昭和17年12月10日

性別 女

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41/1·/0	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

ff 熊本県山鹿市杉747番地39

氏名 上野 貴子 様

世帯主 上野 律子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիս||-լիսի-լիսի-լիսի-լի-լիյի

0006721

0054 - 5 - 13

個人番号 00204960

生年月日 昭和44年 7月23日

性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 佐藤 郁夫 様

世帯主 佐藤 郁夫

0006759

0054 - 5 - 14

個人番号 00199737

生年月日 昭和35年 5月 1日

性別 男

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 佐藤 智紀 様

世帯主 佐藤 郁夫

0006759

0054 - 5 - 15

個人番号 00271730

生年月日 平成 9年 2月18日

性別 男

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****	
400-70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地29

氏 名 佐藤 明美 様

世帯主 佐藤 郁夫

0006759

0054 -5-16

個人番号 00205761

昭和36年10月26日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 64歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 津隈 照義 様

世帯主 津隈 照義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-իկլիհերեցեցեցեցեցեցեցել

0006791

0054 - 5 - 17

個人番号 00198161

生年月日 昭和33年 3月29日

33年 3月29日 性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N L # 4						
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地43

氏 名 津隈 繁子 様

世帯主 津隈 照義

0006791

0054 -5-18

個人番号 00198170

昭和30年12月26日 生年月日

性別 女

年 齢 70歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≍ □	申说	入む	申込まない			
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 减以上另及						
肺がん							
図がん	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A103

氏名 平野 清隆 様

世帯主 平野 清隆

0007494

0054 - 5 - 19

個人番号 00028037

生年月日 昭和43年 3月26日

3年 3月26日 性別 男

年 齢 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上为女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****	
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉553番地

氏名 長瀬 至誠 様

世帯主 長瀬 至誠

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-իլիելի-լեգեգեգեգեգեգեգեգե

0008558

0054 - 5 - 20

個人番号 00145491

生年月日 昭和30年 1月31日

30年 1月31日 性別 男

年 齢 71歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉553番地

氏 名 ひとみ 様 長瀬

世帯主 長瀬 至誠

0008558

0054 - 5 - 21

個人番号 00145505

年 齢

性別 女

昭和34年10月 4日 生年月日 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

使用しません。 集団:バス検診

電話番号(

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申	 込む	申込まない		
Į Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
図 よご /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	******	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受ける 欄に○印をつけ提出いただくと受					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 高木 忠男 様

世帯主 高木 忠男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-||-||-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0008781

0054 - 5 - 22

個人番号 00159930

生年月日 昭和35年 5月14日

性別 男

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
当 が 4	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地14

氏名 高木 孝子 様

世帯主 高木 忠男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-||-||-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0008781

0054 - 5 - 23

個人番号 00159948

生年月日 昭和38年 3月24日

8年 3月24日 性別 女

年 齢 63歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 吉田 弘子 様

世帯主 吉田 弘子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկի-||կրդեդեդեդեդեդեդեդեդեկ

0009970

0054 - 5 - 24

個人番号 00078590

生年月日 昭和27年 3月 1日

3月 1日 性別 女

年 齢 74歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	入む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉952番地2

氏名 河内 誠次 様

世帯主 河内 誠次

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||-||լեւ|-|լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0010280

0054 - 5 - 25

個人番号 00213195

生年月日 昭和34年 1月16日

性別 男

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉952番地2

氏名 河内 優香里 様

世帯主 河内 誠次

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||-||լեւ|-|լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0010280

0054 - 5 - 26

個人番号 00276502

生年月日 平成 9年11月20日

: 9年11月20日 性別 女

年 齢 28歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 河内 よし子 様

世帯主 河内 誠次

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||-||լեւ|-|լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0010280

0054 - 5 - 27

個人番号 00213209

生年月日 昭和35年7月26日

性別 女

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申込	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉598番地1

氏名 酒井 咲教代 様

世帯主 酒井 咲教代

0010472

0054 - 5 - 28

個人番号 00216780

生年月日 昭和35年 3月15日

性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市杉598番地1

氏名 酒井 真吾 様

世帯主 酒井 咲教代

0010472

0054 - 5 - 29

個人番号 00270156

生年月日 平成 8年11月 6日

性別 男

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地13

氏 名 橋口 とよ子 様

世帯主 橋口 とよ子

0010611

0054 -5-30

個人番号 00218987

年 齢

昭和25年11月15日 生年月日 75歳

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市杉 7 4 7 番地 1 3

氏名 橋口 恵美 様

世帯主 橋口 とよ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-||-լիկիսի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի

0010611

0054 - 5 - 31

個人番号 02076780

生年月日 昭和57年 2月 6日

性別 女

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む	申込まない		
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 橋口 竜治 様

世帯主 橋口 とよ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-||-լիկիսի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի

0010611

0054 - 5 - 32

個人番号 00219002

生年月日 昭和56年 9月10日

56年 9月10日 性別 男

年 齢 44歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉765番地9

氏 名 山部 誠喜 様

世帯主 山部 誠喜

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլի||-||-լիդեդեդեդեդեդեդեյել

0054 - 5 - 33

個人番号 00322601

昭和34年 1月30日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 67歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 個別:40歳以上女性	******	*****	*******	******	*****	
	個別:40 歳以上女性			le ale ale ale ale ale ale	e ole ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉765番地9

氏 名 山部 良子 様

世帯主 山部 誠喜

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլի||-||-լիդեդեդեդեդեդեդեյել

0054 - 5 - 34

個人番号 00322075

生年月日 昭和33年 6月15日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 67歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む		 申込まない)
<u>μ</u>	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 10 10 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rv, v	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地27

氏 名 秀隆 様 大枯

世帯主 大柿 秀隆

0054 -5-35

個人番号 00226009

昭和26年 7月18日 生年月日

性別 男

年 齢 74歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 大柿 由美子 様

世帯主 大柿 秀隆

0011167

0054 - 5 - 36

個人番号 00226017

生年月日 昭和26年 2月24日

月24日 性別 女

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申込	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉747番地24

氏名 堀田 弘實 様

世帯主 堀田 弘實

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-իլիկիրդեդեդեդեդեդեդերի

0011425

0054 - 5 - 37

個人番号 00228834

生年月日 昭和21年11月21日

印21年11月21日 性別 男

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地24

氏 名 堀田 由美子 様

世帯主 堀田 弘實

0054 -5-38

個人番号 00228842

昭和21年 8月15日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 79歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地23

氏 名 木村 吉男 様

世帯主 木村 吉男

0054 -5-39

個人番号 00229938

年 齢

性別 男

生年月日 昭和35年 8月20日 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

「熊本県山鹿市杉747番地23

氏名 木村 憂華 様

世帯主 木村 吉男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-իլկիկի-լիդեդեդեդեդեդեր

0011/99

0054 - 5 - 40

個人番号 00235490

生年月日 平成 2年 6月17日

|17日 | 性別 女

年 齢 35歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申礼	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	7 成以上分 女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「「 熊本県山鹿市杉747番地23

氏名 木村 正美 様

世帯主 木村 吉男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-իլկիկի-լիդեդեդեդեդեդեր

0011/99

0054 - 5 - 41

個人番号 00229946

生年月日 昭和40年 6月22日

性別 女

年 齢 60歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H &					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
母がた	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|竹|} 熊本県山鹿市杉638番地

氏名 中川 正和 様

世帯主 中川 正和

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկիկիկիկի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0011507

0054 - 5 - 42

個人番号 00230022

生年月日 昭和25年 6月 1日

性別 男

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 10 1 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 ふ /	集団:19 歳以上女性	*****	*****		****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		****	· · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	***
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

:^{|| ||} || 熊本県山鹿市杉638番地

氏名 中川 千穂 様

世帯主 中川 正和

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկիկիկիկի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0011507

0054 - 5 - 43

個人番号 00230030

生年月日 昭和31年 7月 6日

性別 女

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 字野 充洋 様

世帯主 宇野 充洋

|լելիլել|||-|--|-||-||լեկ||լել|ելելելելելելելելելելելել

0011599

0054 - 5 - 44

個人番号 00164291

生年月日 昭和45年 8月12日

年 8月12日 性別 男

年 齢 55歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
子しハ・ル	個別:40 歳以上女性	*****		is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市杉823番地8

氏名 字野 由美 様

世帯主 宇野 充洋

|լելիլել|||-|--|-||-||լեկ||լել|ելելելելելելելելելելելել

0011599

0054 - 5 - 45

個人番号 00167312

生年月日 昭和48年 2月 3日

3日 性別 女

年 齢 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 平井 勝 様

世帯主 平井 勝

0011623

0054 - 5 - 46

個人番号 00089192

生年月日 昭和32年 2月13日

32年 2月13日 性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	ı	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地36

氏名 平井 彩織 様

世帯主 平井 勝

0011623

0054 - 5 - 47

個人番号 00255190

生年月日 平成 5年 6月 8日

日 性別 女

年 齢 32歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 平井 和子 様

世帯主 平井 勝

0011623

0054 - 5 - 48

個人番号 00231843

生年月日 昭和39年10月23日

日 性別 女

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉1159番地

氏名 酒井 公子 様

世帯主 酒井 公子

0011686

0054 - 5 - 49

個人番号 00232483

生年月日 昭和28年 2月23日

和28年 2月23日 性別 女

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地34

氏 名 德丸 昭利 様

世帯主 德丸 昭利

0011721

0054 -5-50

個人番号 00232912

生年月日 昭和25年10月 6日

性別 男

年 齢 75歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申记	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地34

氏名 德丸 和子 様

世帯主 德丸 昭利

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիկիկ-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0011721

0054 - 6 - 01

個人番号 00232920

生年月日 昭和27年 1月22日

性別 女

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地28

氏 名 作花 サヨ子 様

世帯主 作花 サヨ子

0011762

0054 -6-02

個人番号 02160331 生年月日 昭和18年 5月29日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 82歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L H +						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
子しかん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 中村 浩二 様

世帯主 中村 浩二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիկիեցեցեցեցեցեցեցեց

0011929

0054 - 6 - 03

個人番号 00555525

生年月日 昭和31年11月18日

日 性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	申込む		申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	0 巻以 4 田 か						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 中村 美津恵 様

世帯主 中村 浩二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-լիկիկ-ի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0011929

0054 - 6 - 04

個人番号 00235229

生年月日 昭和34年 3月 6日

5 3月 6日 性別 女

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地42

氏 名 信國 睦雄 様

世帯主 信國 睦雄

0054 -6-05

個人番号 00179981

昭和27年 8月16日 生年月日

性別 男

年 齢 73歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

「「熊本県山鹿市杉747番地42

氏名 信國 紗由里 様

世帯主 信國 睦雄

0012039

0054 - 6 - 06

個人番号 00251828

生年月日 平成 4年12月 4日

F12月 4日 性別 女

年 齢 33歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****			
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地42

氏 名 信國 泰子 様

世帯主 信國 睦雄

0012039

0054 -6-07

個人番号 00180009

昭和32年 9月12日 生年月日

性別 女

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市杉590番地2

氏名 大渕 公市 様

世帯主 大渕 公市

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-|||---ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի|

0012128

0054 - 6 - 08

個人番号 00237973

生年月日 昭和37年 7月28日

性別 男

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉590番地2

氏名 大渕 夏輝 様

世帯主 大渕 公市

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-|||---ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի|

0012128

0054 - 6 - 09

個人番号 00274569

生年月日 平成 9年 7月 6日

性別 男

年 齢 28歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女 —						
腹部超音波							
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|TT|} 熊本県山鹿市杉590番地2

氏名 大渕 香代子 様

世帯主 大渕 公市

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-|||---ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի|

0012128

0054 - 6 - 10

個人番号 00237981

生年月日 昭和34年7月8日

回34年 7月 8日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉598番地2

氏 名 津原 良次 様

世帯主 津原 良次

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-ի-||կի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0012223

0054 - 6 - 11

個人番号 00239046

生年月日 昭和28年11月 9日

性別 男

年 齢 72歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉598番地2

氏名 津原 友子 様

世帯主 津原 良次

|լելիլել|||-|--|-||-||լելի-||ելի-|լելեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւ

0012223

0054 - 6 - 12

個人番号 00239054

生年月日 昭和34年 8月31日

F 8月31日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
図 よ /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 平野 猛 様

世帯主 平野 猛

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիել||-||--|-լեւիելեւլեւլեւլեւլել

0013117

0054 - 6 - 13

個人番号 00249343

生年月日 昭和29年11月 2日

129年11月 2日 性別 男

年 齢 71歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	19歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉397番地1

氏名 平野 直美 様

世帯主 平野 猛

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիել||-||--|-լեւիելեւլեւլեւլեւլել

0013117

0054 - 6 - 14

個人番号 00249351

生年月日 昭和33年 8月25日

月25日 性別 女

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉397番地1

氏 名 平野 ケイ子 様

世帯主 平野 猛

0013117

0054 - 6 - 15

個人番号 00075817

性別 女

昭和11年10月24日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 89歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地38

氏 名 岩原 誠様

世帯主 岩原 誠

0013172

0054 -6-16

個人番号 00151335

昭和46年12月 8日 生年月日

性別 男

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
子しハ・ル	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		is als als als als als als a	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地38

氏名 岩原 直美 様

世帯主 岩原 誠

0013172

0054 - 6 - 17

個人番号 00034606

生年月日 昭和38年10月 5日

138年10月 5日 性別 女

年 齢 62歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉823番地5

氏名 上野 辰雄 様

世帯主 上野 辰雄

|լելիլել|||-|--|-||-||լեկ||լել|ելելելելելելելելելելելել

0013411

0054 - 6 - 18

個人番号 00253766

生年月日 昭和37年7月25日

年 7月25日 性別 男

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0.4501.184					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
40 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1617番地1

氏 名 新堀 一枝 様

世帯主 新堀 一枝

0054 -6-19

個人番号 00227005

昭和12年 8月19日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 88歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申詢	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 绘以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4 いん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市杉823番地12

氏名 月足 勝己 様

世帯主 月足 勝己

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիկիի-||-||-իրեդեդեդեդեդեդերի||-լ|

0014221

0054 - 6 - 20

個人番号 00204315

生年月日 昭和44年10月 6日

性別 男

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₽	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉823番地12

氏名 月足 侑椰 様

世帯主 月足 勝己

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիկիի-||-||-իրեդեդեդեդեդեդերի||-լ|

0014221

0054 - 6 - 21

個人番号 00286346

生年月日 平成11年 6月27日

27日 性別 男

年 齢 26歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
4r//	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉823番地12

氏 名 月足 拓地、様

世帯主 月足 勝己

0014221

0054 -6-22

個人番号 00276723

平成 9年12月11日 生年月日

性別 男

年 齢 28歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^丌 熊本県山鹿市杉823番地12

氏名 月足 真莉奈 様

世帯主 月足 勝己

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիկիի-||-||-իրեդեդեդեդեդեդերի||-լ|

0014221

0054 - 6 - 23

個人番号 00268437

生年月日 平成 8年 3月19日

成 8年 3月19日 性別 女

年 齢 30歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ ⊢	申礼	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 戚以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性		de la de de de				
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 月足 和美 様

世帯主 月足 勝己

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիկիի-||-||-իրեդեդեդեդեդեդերի||-լ|

0014221

0054 - 6 - 24

個人番号 00261360

生年月日 昭和44年 4月 7日

月 7日 性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉829番地

氏 名 川上 日利 様

世帯主 川上 巳利

|լիլիի|||-ի-ի-||-||լիկիիի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0014396

0054 - 6 - 25

個人番号 00263621

年 齢

性別 男

生年月日 昭和37年 8月14日 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{- / 介} 熊本県山鹿市杉829番地

氏名 川上 由莉恵 様

世帯主 川上 巳利

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիս||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

001/396

0054 - 6 - 26

個人番号 00274860

生年月日 平成 9年 7月24日

性別 女

年 齢 28歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****				
孔がん	個別:40 歳以上女性		*****				
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉829番地

氏名 川上 由美 様

世帯主 川上 巳利

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիս||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0014396

0054 - 6 - 27

個人番号 00263630

生年月日 昭和39年7月18日

7月18日 性別 女

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1446番地3

博光 様 氏 名 山部

世帯主 山部 博光

0054 -6-28

個人番号 00063339

昭和34年12月17日 生年月日

性別 男

年 齢 66歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
41 <i>1</i> 1.10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 ひとみ 様

世帯主 山部 博光

0014402

0054 - 6 - 29

個人番号 00262838

生年月日 平成 6年 9月12日

性別 女

年 齢 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	с п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1446番地3

氏 名 山部 まゆみ 様

世帯主 山部 博光

0054 -6-30

個人番号 00063312

生年月日 昭和35年11月22日

性別 女

年 齢 65歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	7 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41/1·/0	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地19

氏 名 黒田 順子 様

世帯主 黒田 順子

0054 -6-31

個人番号 00258911

昭和30年 5月16日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 70歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≖ □	申礼	込む	申込まない		
Ţ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉651番地2

氏 名 川平 正博 様

世帯主 川平 正博

|լիլիկ|||-|--|-||-||լիլի|||-||-|-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0015071

0054 -6-32

個人番号 00267120 生年月日 昭和36年12月21日

性別 男

年 齢 64歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉651番地2

氏 名 川平 英子 様

世帯主 川平 正博

|լիլիկ|||-|--|-||-||լիլի|||-||-|-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0015071

0054 -6-33

個人番号 00076619

生年月日 昭和37年 4月 6日

性別 女

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 酒井 秀昭 様

世帯主 酒井 秀昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիվիլովիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0015078

0054 - 6 - 34

個人番号 00061883

生年月日 昭和30年 3月 1日

30年 3月 1日 性別 男

年 齢 71歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申记	<u>入</u> む	申込まない			
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上为女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉579番地

氏名 酒井 まり子 様

世帯主 酒井 秀昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիվիլովիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0015078

0054 - 6 - 35

個人番号 00061875

生年月日 昭和33年 3月 7日

133年 3月 7日 性別 女

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉434番地

氏名 川上 喜已男 様

世帯主 川上 喜已男

|լիկիկ|||-իսիվիվիկիկիկ|||կուրհարհահարհարհարհարհարհարհարկ

0015187

0054 - 6 - 36

個人番号 00263613

生年月日 昭和36年 5月12日

回36年 5月12日 性別 男

年 齢 64歳 令和

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田女					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉434番地

氏名 川上 紀子 様

世帯主 川上 喜已男

|լիկիկ|||-իսիվիվիկիկիկ|||կուրհարհահարհարհարհարհարհարհարկ

0015187

0054 - 6 - 37

個人番号 00268445

生年月日 昭和36年 9月23日

性別 女

年 齢 64歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉881番地1

氏 名 小山 天 様

世帯主 小山 天

0015476

0054 - 6 - 38

個人番号 00100080

生年月日 昭和40年 6月 9日

性別 男

年 齢 60歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 小山 久美 様

世帯主 小山 天

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|||--ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեր

0015476

0054 - 6 - 39

個人番号 00268810

生年月日 昭和45年 9月 7日

性別 女

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉576番地

氏名 田上 静臣 様

世帯主 田上 靜臣

0015802

0054 - 6 - 40

個人番号 00527661

生年月日 昭和32年 9月15日

三 9月15日 性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉576番地

氏名 田上 洋子 様

世帯主 田上 靜臣

0015802

0054 - 6 - 41

個人番号 00272329

生年月日 昭和34年 4月 2日

4月 2日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	・ 放以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

^{|竹|} 熊本県山鹿市杉 5 7 6 番地

氏名 田上 文子 様

世帯主 田上 靜臣

0015802

0054 - 6 - 42

個人番号 00076805

生年月日 昭和12年 4月29日

印12年 4月29日 性別 女

年 齢 88歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申說	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 田上 洋右 様

世帯主 田上 靜臣

0015802

0054 - 6 - 43

個人番号 00076791

生年月日 昭和11年 1月 4日

4日 性別 男

年 齢 90歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地20

氏 名 角田 フミ様

世帯主 角田 フミ

0016070

0054 -6-44

個人番号 00274488

昭和15年 9月26日 生年月日

性別 女

年 齢 85歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女 -					
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0552

^{|///} 熊本県山鹿市杉 7 4 7 番地 2 0

氏名 髙根沢 さくら子 様

世帯主 角田 フミ

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլ|ելելո-|-իլե|---լեւրեւյեւյեւյեւյեւյեւ

0016070

0054 - 6 - 45

個人番号 02493780

生年月日 平成16年 3月22日

6年 3月22日 性別 女

年 齢 22歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申詢	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N E 4						
腹部超音波	9 歳以上男女 —						
肺がん							
図 がた	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市杉583番地

氏名 鍋田 昭浩 様

世帯主 鍋田 昭浩

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիլիկիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0016435

0054 - 6 - 46

個人番号 00076171

生年月日 昭和40年 3月 7日

3月 7日 性別 男

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉583番地

氏名 鍋田 聡子 様

世帯主 鍋田 昭浩

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիկիլիկիլիորեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0016435

0054 - 6 - 47

個人番号 00274372

生年月日 平成 9年 7月 1日

性別 女

年 齢 28歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉583番地

氏 名 鍋田 さとみ 様

世帯主 鍋田 昭浩

0016435

0054 - 6 - 48

個人番号 00053686

昭和42年 1月 2日 生年月日

性別 女

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉583番地

氏 名 鍋田 モモ子 様

世帯主 鍋田 昭浩

0016435

0054 - 6 - 49

個人番号 00076163

生年月日 昭和 8年 4月 9日

性別 女

年 齢 92歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉843番地3

氏 名 河口 サトミ 様

世帯主 河口 サトミ

0016858

0054 - 6 - 50

個人番号 00283517

生年月日 昭和16年 9月21日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 84歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉843番地3

氏 名 河口 莉子 様

世帯主 河口 サトミ

0016858

0054 -7-01

個人番号 00320080

平成15年 8月13日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 22歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない			
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 宏以 1. 田本						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
可がた	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉843番地3

氏 名 河口 生 根 様

世帯主 河口 サトミ

0016858

0054 -7-02

個人番号 00285374

平成11年 4月16日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 26歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	9						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉843番地3

氏 名 幸代 様 河口

世帯主 河口 サトミ

0016858

0054 -7-03

個人番号 00283541

生年月日 昭和42年 9月30日

性別 女

年 齢 58歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #501 # /.						
腹部超音波	9 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉843番地3

氏 名 河口 健一 様

世帯主 河口 サトミ

0016858

0054 -7-04

個人番号 00283533

昭和41年10月20日 生年月日

性別 男

年 齢 59歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗆	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	19 歳以上男女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 古家 恵美 様

世帯主 古家 恵美

|լելիլել|||-|--|-||-||լելինիլելի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլե

0016884

0054 - 7 - 05

個人番号 00064076

生年月日 昭和43年 4月 8日

43年 4月 8日 性別 女

年 齢 57歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉356番地1

氏 名 雄大 様 古家

世帯主 古家 恵美

0016884

0054 -7-06

個人番号 00283819

平成 4年 8月15日 生年月日

性別 男

年 齢 33歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



+3	±	申說	入む	申込まない			
I I		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上男女						
肺がん							
	集団:19歳以上女性	*****	****	****	******	****	
子にハ・ハ	乳がん 個別:40歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als a	la ala ala ala ala ala ala		
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 緒方 浩司 様

世帯主 緒方 浩司

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիլիլ|ելիել|--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլելել

0016955

0054 - 7 - 07

個人番号 00284475

生年月日 昭和36年 1月25日

性別 男

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
当 が /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 44 44 44 44 44 44 47	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als a	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉433番地1

氏 名 緒方 美香 様

世帯主 緒方 浩司

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիկի-ի-||-գեղեղեղեղելելելելելել

0016955

0054 -7-08

個人番号 00284483

生年月日 昭和42年 6月 9日

性別 女

年 齢 58歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
4r/1,10	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

^{: ///} 熊本県山鹿市杉966番地1

氏名 竹下 孝志 様

世帯主 竹下 孝志

0017098

0054 - 7 - 09

個人番号 00145807

生年月日 昭和46年 9月 3日

9月 3日 性別 男

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 竹下 真叶 様

世帯主 竹下 孝志

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիլել||լեիլելելելելելելելելելելել

0017098

0054 - 7 - 10

個人番号 00772585

生年月日 平成16年 3月 2日

F 3月 2日 性別 男

年 齢 22歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
回ぶん	集団:19歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		a de de de de de de de de	de ale ale ale ale ale ale	ale de ale ale ale ale ale		
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市杉966番地1

氏名 竹下 由香 様

世帯主 竹下 孝志

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիլել||լեիլելելելելելելելելելելել

0017098

0054 - 7 - 11

個人番号 00060917

生年月日 昭和47年 3月14日

3月14日 性別 女

年 齢 54歳 令和8年

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 藤森 慎太郎 様

世帯主 藤森 慎太郎

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-ի-ի-րեդեդեդեդեդեդեդե

0017177

0054 - 7 - 12

個人番号 00286249

生年月日 昭和50年 6月15日

50年 6月15日 性別 男

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申礼	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	I9						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	******	k******	*****	
	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地5

氏 名 千晶 様 藤森

世帯主 藤森 慎太郎

0017177

0054 -7-13

個人番号 02011417

平成16年11月 1日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 21歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地5

氏 名 藤森 美樹 様

世帯主 藤森 慎太郎

0017177

0054 -7-14

個人番号 00312525

平成14年12月 1日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 23歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	1 成以上为久					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地5

氏 名 藤森 美香 様

世帯主 藤森 慎太郎

0017177

0054 -7-15

個人番号 00074063

性別 女

昭和47年10月19日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 53歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 緒方 清典 様

世帯主 緒方 清典

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լիկիլ-իգիհգիդեգիգիդեգիդել

0017364

0054 - 7 - 16

個人番号 00541206

生年月日 昭和51年 5月 7日

5月 7日 性別 男

年 齢 49歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^丌 熊本県山鹿市杉627番地3

氏名 緒方 まどか 様

世帯主 緒方 清典

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լիկիլ-իգիհգիդեգիգիդեգիդել

0017364

0054 - 7 - 17

個人番号 02384833

生年月日 昭和57年 6月16日

口57年 6月16日 性別 女

年 齢 43歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む	申込まない		
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉354番地2

氏名 池田 盛一 様

世帯主 池田 盛一

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիել||կ-|-|լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0018103

0054 - 7 - 18

個人番号 00062618

生年月日 昭和53年7月22日

和53年 7月22日 性別 男

年 齢 47歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^{「丌} 熊本県山鹿市杉354番地2

氏名 池田 友香 様

世帯主 池田 盛一

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիել||կ-|-|լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0018103

0054 - 7 - 19

個人番号 00285196

生年月日 昭和56年10月 8日

性別 女

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

[|]| | 熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン101

氏名 髙畠 猛 様

世帯主 髙畠 猛

0018120

0054 - 7 - 20

個人番号 00323705

生年月日 昭和34年 5月 2日

性別 男

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申记	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉892番地

氏 名 大坂 清二 様

世帯主 大坂 清二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի-|||լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիկիլ|

0018213

0054 - 7 - 21

個人番号 00280194

昭和32年12月23日 生年月日

性別 男

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	乳がん	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

:「^{」「」} 熊本県山鹿市杉892番地

氏名 大坂 幸子 様

世帯主 大坂 清二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի|||լիսլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0018213

0054 - 7 - 22

個人番号 00076627

生年月日 昭和40年 3月 7日

和40年 3月 7日 性別 女

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以上田本					
腹部超音波	9歳以上男女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 亀田 薫 様

世帯主 亀田 薫

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-իկի-ի-||--լիդի-լիդի-լիդի-լիդի-լիկ

0018465

0054 - 7 - 23

個人番号 00063584

生年月日 昭和45年12月 9日

年 齢 55歳 令和 8年 3月3

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

熊本県山鹿市杉558番地1

氏名 水野 健大朗 様

世帯主 亀田 薫

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-իկի-ի-||--լիդի-լիդի-լիդի-լիդի-լիկ

0018465

0054 - 7 - 24

個人番号 00298514

生年月日 平成11年12月14日

[11年12月14日 性別 男

年 齢 26歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O 类 N 上田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉558番地1

裕治 様 氏 名 鲁田

世帯主 亀田 薫

0054 -7-25

個人番号 02483106

昭和43年11月 1日 生年月日

性別 男

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉359番地

氏 名 山部 和弘様

世帯主 山部 和弘

0018655

0054 - 7 - 26

個人番号 00063509

生年月日 昭和52年 3月18日

性別 男

年 齢 49歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9 减以工务女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉359番地

氏 名 拓斗 様 山部

世帯主 山部 和弘

0018655

0054 -7-27

個人番号 02015390

平成16年11月26日 生年月日

性別 男

年 齢 21歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	9						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 玲哉 様

世帯主 山部 和弘

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|-ի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0018655

0054 - 7 - 28

個人番号 00304751

生年月日 平成14年 2月 2日

性別 男

年 齢 24歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	9						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉359番地

氏 名 美千代 様 山部

世帯主 山部 和弘

0018655

0054 - 7 - 29

個人番号 00063495

昭和27年11月16日 生年月日

性別 女

年 齢 73歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	Э 歳以上男女 ————————————————————————————————————					
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉359番地

氏 名 武弘 様 山部

世帯主 山部 和弘

0018655

0054 -7-30

個人番号 00063487

年 齢

性別 男

生年月日 昭和22年 9月21日 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

使用しません。 集団:バス検診

電話番号(

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申記	申込む		申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N L H 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
図 ぷ /	集団:19 歳以上女性	******	****	· * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		is als als als als als als	is als als als als als als als			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1333番地1

氏 名 小原 洋三 様

世帯主 小原 洋三

0018727

0054 -7-31

個人番号 00303909

昭和28年 5月20日 生年月日

性別 男

年 齢 72歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	- 19 威以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
7L/11/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿103

氏名 甲斐 敬章 様

世帯主 甲斐 敬章

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||---||-||-||-լեւլեւլեւլեւլեւլելել

0018841

0054 - 7 - 32

個人番号 00305359

生年月日 昭和48年 8月24日

8年 8月24日 性別 男

年 齢 52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
子しハ・ル	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿103

氏名 甲斐 志穂 様

世帯主 甲斐 敬章

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||---||-||-||-լեւլեւլեւլեւլեւլելել

0018841

0054 - 7 - 33

個人番号 02480549

生年月日 昭和46年 6月18日

月18日 性別 女

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	1 成以上为义					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市杉 7 7 7 番地 1

氏名 山部 玲史 様

世帯主 山部 玲史

0018855

0054 - 7 - 34

個人番号 00063355

生年月日 昭和48年 1月24日

1月24日 性別 男

年 齢 53歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 7 7 7 番地 1

氏 名 山部 蒼葉 様

世帯主 山部 玲史

0018855

0054 -7-35

個人番号 02015455

平成16年12月 8日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 21歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
411/2/N	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 7 7 7 番地 1

氏 名 山部 香 様

世帯主 山部 玲史

0018855

0054 -7-36

個人番号 00293059

昭和48年 6月23日 生年月日

性別 女

年 齢 52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申詢	申込む		申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 绘以 5 田 4						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
4 いん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

:「^{」「」} 熊本県山鹿市杉607番地

氏名 井出 敦夫 様

世帯主 井出 敦夫

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||--||լորհարհահարհարհարհարհարհաիկ

0019248

0054 - 7 - 37

個人番号 00063002

生年月日 昭和43年 1月24日

性別 男

年 齢 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 上田 義隆 様

世帯主 上田 義隆

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-||-ի-ի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0019420

0054 - 7 - 38

個人番号 00062499

生年月日 昭和31年 3月14日

月14日 性別 男

年 齢 70歳 令和 8年

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0条以上用力					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉747番地15

氏名 上田 みゆき 様

世帯主 上田 義隆

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-||-ի-ի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0019420

0054 - 7 - 39

個人番号 00358223

生年月日 昭和59年 9月 6日

性別 女

年 齢 41歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む	申込まない		
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{f/T} 熊本県山鹿市杉747番地15

氏名 上田 真理子 様

世帯主 上田 義隆

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-||-ի-ի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0019420

0054 - 7 - 40

個人番号 00062480

生年月日 昭和34年12月 8日

134年12月 8日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉486番地1

氏 名 弘二郎 様 長瀬

世帯主 長瀬 弘二郎

0019474

0054 -7-41

個人番号 00234010

年 齢

性別 男

昭和40年11月 5日 生年月日 60歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	<u> </u>	申沪	入む	I	申込まない	<i>j</i>
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ ******	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉486番地1

氏 名 長瀬 天谣 様

世帯主 長瀬 弘二郎

0019474

0054 -7-42

個人番号 00314994

年 齢

性別 男

平成15年 3月13日 生年月日 23歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

検診を希望される場合は、

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉486番地1

氏名 長瀬 千宙 様

世帯主 長瀬 弘二郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիլի||-լիայիդեդեդելելելելել

0019474

0054 - 7 - 43

個人番号 00314986

生年月日 平成12年 2月16日

成12年 2月16日 性別 女

年 齢 26歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^所 熊本県山鹿市杉486番地1

氏名 長瀬 航平 様

世帯主 長瀬 弘二郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիլի||-լիայիդեդեդելելելելել

0019474

0054 - 7 - 44

個人番号 00314960

生年月日 平成 8年11月 4日

性別 男

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	.9 戚以工务女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉486番地1

氏 名 長瀬 美香 様

世帯主 長瀬 弘二郎

0019474

0054 -7-45

個人番号 00314951

生年月日 昭和47年 2月28日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 54歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申說	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉822番地

氏 名 堤 勝喜 様

世帯主 堤 勝喜

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայի

0019659

0054 - 7 - 46

個人番号 00317705

年 齢

性別 男

生年月日 昭和14年 1月27日 87歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 個別:40歳以上女性	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性	_ 44 47 47 47 47 47 4				
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉822番地

氏 名 堤 サナエ 様

世帯主 堤 勝喜

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայի

0054 - 7 - 47

個人番号 00317713

生年月日 昭和15年 6月21日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 85歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
때 13 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉823番地9

氏 名 合原 英治 様

世帯主 合原 英治

|լելիլե|||եվուիվիվիլեկ||լելիելեր||գեղեղեղելելերեր

0019912

0054 -7-48

個人番号 00053210

年 齢

昭和45年 7月23日 生年月日 55歳

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

検診を希望される場合は、

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	*******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

熊本県山鹿市杉823番地9

氏名 合原 梨瑠 様

世帯主 合原 英治

|լելիլե|||ելեսի-||-||լեկ||լելիելես||ելեսիելեսիելեսիելես

0019912

0054 - 7 - 49

個人番号 00269433

生年月日 平成 8年 9月21日

性別 女

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉823番地9

氏 名 合原ルミ様

世帯主 合原 英治

|լելիլե|||եվուիվիվիլեկ||լելիելեր||գեղեղեղելելերեր

0019912

0054 - 7 - 50

個人番号 00266353 昭和44年 3月18日 生年月日

性別 女

年 齢 57歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1415番地1

氏 名 大久保 昭次 様

世帯主 大久保 昭次

0021654

0054 -8-01

個人番号 00062308 生年月日 昭和33年 2月20日

性別 男

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉752番地1

氏 名 太田黒 周二 様

世帯主 太田黒 周二

0101640

0054 -8-02

個人番号 01020978

年 齢

性別 男

生年月日 昭和44年 2月26日 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± ⊢	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
図 よき /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
411/2/N	乳がん 個別:40歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉752番地1

氏 名 太田黒 祐衣 様

世帯主 太田黒 周二

0101640

0054 -8-03

個人番号 00288489

平成11年11月 3日 生年月日

性別 女

年 齢 26歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 太田黒 宣人 様

世帯主 太田黒 周二

|լելիլել|||-|--|-||-||լեկիլել||լեւ|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0101640

0054 - 8 - 04

個人番号 01046632

生年月日 平成 8年 5月20日

性別 男

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	- 19 歳以上男女							
肺がん								
回ぶん	集団:19歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性		a de de de de de de de de	de ale ale ale ale ale ale	ale de ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****		
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉752番地1

氏 名 太田黒 朋美 様

世帯主 太田黒 周二

0101640

0054 -8-05

個人番号 01013831

昭和43年10月 2日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 57歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A102

氏名 一海 優美子 様

世帯主 一海 優美子

0172115

0054 - 8 - 06

個人番号 01934996

生年月日 昭和39年 4月20日

性別 女

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A102

氏 名 一海 美春 様

世帯主 一海 優美子

0172115

0054 -8-07

個人番号 01935011

年 齢

性別 女

平成 8年 3月 1日 生年月日 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上另及						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 酒井 雪弘 様

世帯主 酒井 雪弘

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||իկ||իրիկ|ուրելերերերերերերերերեր

0200108

0054 - 8 - 08

個人番号 00061956

性別 男

生年月日 昭和46年 3月20日

46年 3月20日

年 齢 55歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 4 田 ケ					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 酒井 弘人 様

世帯主 酒井 雪弘

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||իկ||իրիկ|ուրելերերերերերերերերեր

0200108

0054 - 8 - 09

個人番号 00305553

生年月日 平成14年 3月 7日

性別 男

年 齢 24歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉131番地

氏 名 酒井 まり 様

世帯主 酒井 雪弘

0200108

0054 - 8 - 10

個人番号 00246581

年 齢

性別 女

昭和39年 9月17日 生年月日 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

検診を希望される場合は、

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉843番地4

氏名 松田 一誠 様

世帯主 松田 一誠

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել||ելիելելելելելելելելելելելել

0201016

0054 - 8 - 11

個人番号 00543446

生年月日 昭和49年 1月23日

3日 性別 男

年 齢 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 4 田 ケ					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉843番地4

氏名 松田 藍 様

世帯主 松田 一誠

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել||ելիելելելելելելելելելելելել

0201016

0054 - 8 - 12

個人番号 02011425

生年月日 平成14年 5月 9日

F 5月 9日 性別 女

年 齢 23歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉843番地4

氏名 松田 麗子 様

世帯主 松田 一誠

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել||ելիելելելելելելելելելելելել

0201016

0054 - 8 - 13

個人番号 00409634

生年月日 昭和50年 2月 7日

7日 性別 女

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 9 5 9 番地 1 野口貸家 2 号室

氏 名 純 様 浜

世帯主 浜 純

0054 -8-14

個人番号 02022532

年 齢

生年月日 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

昭和48年 7月18日 性別 男 検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^門 熊本県山鹿市杉959番地1 野口貸家2号室

氏名 浜 ひとみ 様

世帯主 浜 純

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիս|||-ի-||-ի-ի-իլիսիսիսյիսյիսյիսյիսյիսյի

0202038

0054 - 8 - 15

個人番号 00434205

生年月日 昭和49年 7月11日

性別 女

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉615番地1

氏名 酒井 浩二 様

世帯主 酒井 浩二

0202358

0054 - 8 - 16

個人番号 00077135

生年月日 昭和47年 9月 5日

5日 性別 男

年 齢 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 花田 美惠子 様

世帯主 花田 美惠子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիկիերեգեգեգեգեգեգեգե

0202531

0054 - 8 - 17

個人番号 02028573

生年月日 昭和35年 1月30日

性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	'					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 古澤 真梨亜 様

世帯主 花田 美惠子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիկիերեգեգեգեգեգեգեգե

0202531

0054 - 8 - 18

個人番号 02028590

生年月日 平成 9年 3月26日

性別 女

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
41 <i>1</i> 1.70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地33

氏 名 花田 百里香 様

世帯主 花田 美惠子

0202531

0054 -8-19

個人番号 02028581

年 齢

性別 女

生年月日 平成7年1月28日 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	 込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N L B 4						
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性		****				
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****				
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 髙山 秀之 様

世帯主 髙山 秀之

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-կի

0207064

0054 - 8 - 20

個人番号 02086379

生年月日 昭和46年 2月17日

性別 男

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
40N-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

能本県山鹿市杉551番地

氏 名 結月 髙山 様

世帯主 髙山 秀之

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0207064

0054 - 8 - 21

個人番号 02086387

平成18年 5月18日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 19歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉551番地

氏 名 髙山 和美様

世帯主 髙山 秀之

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիի-||-|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0207064

0054 - 8 - 22

個人番号 00064009 昭和45年10月28日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 55歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス 山鹿203

氏 名 英樹 様 橋本

世帯主 橋本 英樹

|լիլիկ||իվուիվիվիլիի|||ուկրիլիվիոլ|հգեգեգեգեգելել

0207424

0054 -8-23

個人番号 02091801

昭和45年 7月28日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 55歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉828番地2

氏名 髙山 雅之 様

世帯主 髙山 雅之

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լեել||լեելի-իլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0207723

0054 - 8 - 24

個人番号 01069160

生年月日 昭和48年 4月24日

8年 4月24日 性別 男

年 齢 52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	*******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市杉828番地2

氏名 髙山 真弓 様

世帯主 髙山 雅之

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-||լեել||լեելի-իլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0207723

0054 - 8 - 25

個人番号 01056131

生年月日 昭和49年7月30日

9年 7月30日 性別 女

年 齢 51歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉907番地302

氏名 原田 和博 様

世帯主 原田 和博

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լել|||-ելի-իլել||-իլելելելելելելելելել

0207777

0054 - 8 - 26

個人番号 02096439

生年月日 昭和52年 8月 7日

7日 性別 男

年 齢 48歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉615番地1

氏名 酒井 文子 様

世帯主 酒井 文子

0209471

0054 - 8 - 27

個人番号 00077119

生年月日 昭和19年 9月29日

F 9月29日 性別 女

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉615番地1

氏 名 酒井 正文 様

世帯主 酒井 文子

0209471

0054 -8-28

個人番号 00077127

昭和45年 7月 6日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 55歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



**3	±	申說	込む	申込まない			
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上为女						
肺がん							
乳がん	集団:19歳以上女性	*****	****	*****	****	****	
	個別:40 歳以上女性			a de ale ale ale de ale a	is the also also also also also also		
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 高木 靖幸 様

世帯主 高木 靖幸

0210150

0054 - 8 - 29

個人番号 00202126

生年月日 昭和55年 9月22日

55年 9月22日 性別 男

年 齢 45歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	<u> </u>	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	*******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	la ala ala ala ala ala al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 高木 鈴菜 様

世帯主 高木 靖幸

0210150

0054 - 8 - 30

個人番号 00297089

生年月日 平成13年 2月 6日

性別 女

年 齢 25歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	,成以上为女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉577番地

氏 名 緒方 徹 様

世帯主 緒方 徹

0210935

0054 - 8 - 31

個人番号 00062421

年 齢

性別 男

生年月日 昭和60年 1月10日

41歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	*******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 緒方 文乃 様

世帯主 緒方 徹

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիիիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայիկի

0210935

0054 - 8 - 32

個人番号 01255959

生年月日 昭和61年 4月25日

性別 女

年 齢 39歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申礼	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 緒方 直美 様

世帯主 緒方 徹

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիիիիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայիկի

0210935

0054 - 8 - 33

個人番号 00062413

生年月日 昭和35年11月18日

知35年11月18日 性別 女

年 齢 65歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 -					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉881番地2

氏 名 順治 様 富丸

世帯主 富丸 順治

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ|||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0054 - 8 - 34

個人番号 00079308

年 齢

性別 男

生年月日 昭和44年 8月10日 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	□ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉881番地2

氏名 富丸 怜那 様

世帯主 富丸 順治

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել|ել||լե-|-իլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյ

0211120

0054 - 8 - 35

個人番号 02064510

生年月日 平成18年 6月 9日

18年 6月 9日 性別 女

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉881番地2

氏名 富丸 紀代美 様

世帯主 富丸 順治

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել|ել||լե-|-իլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյ

0211120

0054 - 8 - 36

個人番号 01002902

生年月日 昭和52年 5月19日

回52年 5月19日 性別 女

年 齢 48歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉693番地1

氏名 岩田 明美 様

世帯主 岩田 明美

|լելիլել|||-|--|-||-||լելել|-||լեւ|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել|ել

0212098

0054 - 8 - 37

個人番号 00061778

生年月日 昭和44年 7月11日

性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~2	±	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市杉693番地1

氏名 岩田 輝久 様

世帯主 岩田 明美

|լելիլել|||-|--|-||-||լելել|-||լեւ|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել|ել

0212098

0054 - 8 - 38

個人番号 02310040

生年月日 平成 1年10月10日

性別 男

年 齢 36歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地37

氏 名 池田 充 様

世帯主 池田 充

0212220

0054 -8-39

個人番号 00020320

年 齢

昭和55年 6月24日 生年月日 45歳

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± H	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
型 187	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 池田 枝音 様

世帯主 池田 充

իկիկիկիիոնվիվիկիկիկիրիդիկիդեդեդեդելելել

0212220

0054 - 8 - 40

個人番号 00319295

生年月日 平成15年7月9日

5年 7月 9日 性別 女

年 齢 22歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申詢	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N E 4						
腹部超音波	9 歳以上男女 — — — —						
肺がん							
図 がた	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉747番地37

氏名 池田 瑠美依 様

世帯主 池田 充

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլ|ելելո-|-լինիլուելելելելելելելել

0212220

0054 - 8 - 41

個人番号 01252356

生年月日 昭和57年 9月 4日

回57年 9月 4日 性別 女

年 齢 43歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	項 目		込む	申込まない		
<u>I</u>	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉424番地3

氏 名 橋村 昇志 様

世帯主 橋村 昇志

0212512

0054 - 8 - 42

個人番号 00075965

年 齢

性別 男

生年月日 昭和58年 4月 7日 42歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

検診を希望される場合は、

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿102

氏名 島田 武志 様

世帯主 島田 武志

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||--ելի-||-|--|լեւի-լեւի-լեւի-լեւի-լել

0213019

0054 - 8 - 43

個人番号 02168715

年 齢

生年月日 昭和55年 4月14日

45歳 令和 8年 3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診

使用しません。

電話番号(

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センターインターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*****	***	****
乳がん	個別:40 歳以上女性			le ale ale ale ale ale a	le ste ele ele ele ele ele el	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿102

氏 名 咲和 様 鳥田

世帯主 島田 武志

|լիլիկ|||-|--|-||-||լիս|||--||-||-||--|լիսիակարերեցեցեցել

0054 -8-44

個人番号 02168758

年 齢

性別 女

平成17年12月26日 生年月日 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****				
477,70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿102

氏名 島田 龍成 様

世帯主 島田 武志

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||--ելի-||-|--|լեւի-լեւի-լեւի-լեւի-լել

0213019

0054 - 8 - 45

個人番号 02168740

生年月日 平成16年 2月 8日

月 8日 性別 男

年 齢 22歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿102

氏 名 鳥田 水月 様

世帯主 島田 武志

|լիլիկ|||-|--|-||-||լիս|||--||-||-||--|լիսիակարերեցեցեցել

0054 -8-46

個人番号 02168731

平成14年11月25日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 23歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿102

氏名 島田 小百合 様

世帯主 島田 武志

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||--ելի-||-|--|լեւի-լեւի-լեւի-լեւի-լել

0213019

0054 - 8 - 47

個人番号 02168723

生年月日 昭和55年11月 1日

性別 女

年 齢 45歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
以 」 2 2 7	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉884番地2

氏名 川上 惠子 様

世帯主 川上 惠子

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել|ել||կո-|-իլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

021/020

0054 - 8 - 48

個人番号 00053422

生年月日 昭和31年 7月28日

性別 女

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉884番地2

氏名 川上 聖 様

世帯主 川上 惠子

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել|ել||կո-|-իլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

021/020

0054 - 8 - 49

個人番号 00302473

生年月日 昭和37年 6月16日

6月16日 性別 男

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
子しハ・ル	乳がん 個別:40歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 山部 弘子 様

世帯主 山部 弘子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

021/283

0054 - 8 - 50

個人番号 00078794

生年月日 昭和32年 2月20日

14402 | 27120 |

性別 女

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉438番地1

氏 名 小細工 真 様

世帯主 小細工 真

0215660

0054 -9-01

個人番号 02203367

昭和55年 5月 8日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 45歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市杉438番地1

氏名 小細工 絵美 様

世帯主 小細工 真

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||հլիհի-ի-ի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0215660

0054 - 9 - 02

個人番号 00204528

生年月日 昭和55年 7月28日

性別 女

年 齢 45歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 山本 一貴 様

世帯主 山本 一貴

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիկ||--լիգի-լիգի-լիգի-լիգի-լիլ

0215685

0054 - 9 - 03

個人番号 01036289

生年月日 昭和60年12月 4日

2月 4日 性別 男

年 齢 40歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	l	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地31

氏 名 山本 友香 様

世帯主 山本 一貴

0054 -9-04

個人番号 01264567

生年月日 平成 4年 1月 9日

性別 女

年 齢 34歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****				
孔がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 新堀 法代 様

世帯主 新堀 法代

0215686

0054 - 9 - 05

個人番号 00230600

生年月日 昭和40年 5月 3日

10年 5月 3日 性別 女

年 齢 60歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉1617番地1

氏名 新堀 悠平 様

世帯主 新堀 法代

0215686

0054 - 9 - 06

個人番号 00270920

生年月日 平成7年6月13日

: 7年 6月13日 性別 男

年 齢 30歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	.9 威以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉828番地4

氏 名 塚本 光司 様

世帯主 塚本 光司

0216301

0054 -9-07

個人番号 00357251

年 齢

生年月日 昭和59年7月13日 41歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 男

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉828番地4

氏名 塚本 麻未 様

世帯主 塚本 光司

|լելիլել|||-|--|-||-||լեել||լեել|-|երելելելելելելելելել

0216301

0054 - 9 - 08

個人番号 02213397

生年月日 昭和59年8月28日

性別 女

年 齢 41歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿202号

氏名 貝川 恭平 様

世帯主 貝川 恭平

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||--ելի-|լելեւ-|լեւլեւլեւլեւլելել

0216441

0054 - 9 - 09

個人番号 02215446

生年月日 昭和63年10月29日

163年10月29日 性別 男

年 齢 37歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿202号

氏 名 貝川 裕香 様

世帯主 貝川 恭平

|լելիլե|||եվուիվիվիլել|||ուկրիլիվիաիլեցեցեցեցեցեցելել

0054 -9-10

個人番号 02191881

生年月日 平成 1年 3月19日

性別 女

年 齢 37歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申詢	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N E 4						
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
図 がた	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 松本 信也 様

世帯主 松本 信也

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլ|ելելու|-|ելիույեցեցեցեցեցեցեցել

0217101

0054 - 9 - 11

個人番号 01843362

生年月日 昭和38年 1月 6日

性別 男

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 個別:40歳以上女性 *****	******	*****	k******	******	*****	
	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地40

氏 名 松本 亜希菜 様

世帯主 松本 信也

0217101

0054 -9-12

個人番号 00224839

昭和63年12月 8日 生年月日

性別 女

年 齢 37歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉283番地

氏名 菅原 忠文 様

世帯主 菅原 忠文

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիլելիլ||ելեւլեւլելելելելելելելելել

0217186

0054 - 9 - 13

個人番号 02224887

生年月日 昭和33年8月4日

8月 4日 性別 男

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #N L H 4						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性	******	****	****	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****	· · · · · · · · · · ·	*****	****	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉283番地

氏 名 菅原 豊実香 様

世帯主 菅原 忠文

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկինելիկի-լիգիգիգիգիգիգիգիգի

0217186

0054 - 9 - 14

個人番号 02224895

性別 女

昭和38年 7月 5日 生年月日

年 齢 62歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市杉937番地3

氏名 福島 孝子 様

世帯主 福島 孝子

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիլ||-ի-լելելելելելելելելելելել

0217380

0054 - 9 - 15

個人番号 00063908

生年月日 昭和 6年 7月14日

性別 女

年 齢 94歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 長瀬 正輝 様

世帯主 長瀬 正輝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկրհիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցել

0217398

0054 - 9 - 16

個人番号 00076201

生年月日 昭和52年 1月 1日

月 1日 性別 男

年 齢 49歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1463番地

氏 名 長瀬 いろは 様

世帯主 長瀬 正輝

0217398

0054 -9-17

個人番号 02075202

平成18年10月12日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 19歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 長瀬 新 様

世帯主 長瀬 正輝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկրհիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցել

0217398

0054 - 9 - 18

個人番号 02046890

生年月日 平成17年11月11日

7年11月11日 性別 男

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 長瀬 弓子 様

世帯主 長瀬 正輝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իկրհիլիերեցեցեցեցեցեցեցեցել

0217398

0054 - 9 - 19

個人番号 02033569

生年月日 昭和54年 6月 7日

性別 女

年 齢 46歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

三 PT 熊本県山鹿市杉949番地1 オーシャン2 A棟

氏名 飯川 秀明 様

世帯主 飯川 秀明

0217956

0054 - 9 - 20

個人番号 01211323

年 齢

性別 男

生年月日 昭和48年 9月14日

☐ #☐/□1O→ J/J14□

52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 # N L H +					
腹部超音波	19歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉949番地1 オーシャン2 A棟

氏 名 飯川 愛 様

世帯主 飯川 秀明

0217956

0054 -9-21

個人番号 01377370

昭和53年11月24日 生年月日

性別 女

年 齢 47歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A203

氏 名 有働 あゆみ 様

世帯主 有働 あゆみ

0218000

0054 -9-22

個人番号 00228974

平成 1年 6月14日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 36歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L EL-					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
当 がく	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A203

氏名 有働 弘章 様

世帯主 有働 あゆみ

0218000

0054 - 9 - 23

個人番号 01824830

生年月日 昭和53年 9月14日

5 9月14日 性別 男

年 齢 47歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	<u> </u>	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	la ala ala ala ala ala al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|| ||} || 熊本県山鹿市杉625番地

氏名 永石 真澄美 様

世帯主 永石 眞澄美

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի||լիի-իգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0218114

0054 - 9 - 24

個人番号 01287524

生年月日 昭和30年 8月21日

121日 性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉412番地

氏 名 松林 ムツ子 様

世帯主 松林 ムツ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0218845

0054 - 9 - 25

個人番号 00063789

昭和 6年 3月15日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 95歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 能本県山鹿市杉959番地1 野口貸家1号室

氏名 井手口 裕貴 様

世帯主 井手口 裕貴

0219590

0054 - 9 - 26

個人番号 01039270

生年月日 昭和63年11月28日

8日 性別 男

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女 —						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	k*****	******	*****		
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

| PM | 熊本県山鹿市杉681番地1 | イリーデアンジュA201

氏名 吉田 静香 様

世帯主 吉田 静香

0219641

0054 - 9 - 27

個人番号 02223910

生年月日 平成 3年 9月15日

性別 女

年 齢 34歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
子ピソ・ハ	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

熊本県山鹿市杉747番地18

氏名 黒田 誠二 様

世帯主 黒田 誠二

0219791

0054 - 9 - 28

個人番号 00258920

生年月日 昭和59年10月17日

回59年10月17日 性別 男

年 齢 41歳 令利

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1625番地1

氏 名 山部 博幸 様

世帯主 山部 博幸

0220245

0054 -9-29

個人番号 00063436 生年月日 昭和27年12月14日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 73歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Ţ	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 10 1 11 11						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
図 ふ /	集団:19 歳以上女性	*****	****		****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		****	· · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	***	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉1625番地1

氏名 山部 千代子 様

世帯主 山部 博幸

0220245

0054 - 9 - 30

個人番号 00063410

生年月日 昭和31年 1月 2日

性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉328番地

氏 名 酒井 祥吾 様

世帯主 酒井 祥吾

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիկիանանանանանանանանանանիա

0220490

0054 - 9 - 31

個人番号 00248967

平成 4年 7月18日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 33歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉328番地

氏 名 酒井 菜未 様

世帯主 酒井 祥吾

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկիկիանանանանանանանանանանիա

0220490

0054 - 9 - 32

個人番号 01263030

生年月日 平成 4年 1月 6日

性別 女

年 齢 34歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L EL-					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
当 がく	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉800番地

氏 名 渕上 麗美 様

世帯主 渕上 麗美

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկ||սիուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0220846

0054 - 9 - 33

個人番号 00023230

年 齢

性別 女

昭和55年 8月22日 生年月日 45歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 山口 トミ子 様

世帯主 山口 トミ子

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլել||լել-|||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել|ել

0221019

0054 - 9 - 34

個人番号 00063550

生年月日 昭和10年 8月26日

年 8月26日 性別 女

年 齢 90歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉935番地3

氏 名 寺﨑 恵美子 様

世帯主 寺﨑 恵美子

|լիլիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլիկ-ի-լիգիերեգեգեգեգեգեգել

0221204

0054 -9-35

個人番号 00213080

生年月日 昭和42年 4月17日

性別 女

年 齢 58歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 川口 徳征 様

世帯主 川口 徳征

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիելիեր-|-||--լելելելելելելելելելելել

0221246

0054 - 9 - 36

個人番号 02273292

生年月日 昭和59年 3月23日

性別 男

年 齢 42歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 川口 芙美 様

世帯主 川口 徳征

|լելիլել|||-|--|-||-||լելիելիեր-|-||--լելելելելելելելելելելել

0221246

0054 - 9 - 37

個人番号 02384825

生年月日 昭和59年6月5日

159年 6月 5日 性別 女

年 齢 41歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 米田 靖雄 様

世帯主 米田 靖雄

|լիկիկ|||-իսիվիվիլիկ||Մլիկիսլիսիսյիսլիսլիսիսյիսլիսի

0222205

0054 - 9 - 38

個人番号 02290294

生年月日 昭和48年 8月21日

148年 8月21日 性別 男

年 齢 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉387番地

氏 名 米田 美保 様

世帯主 米田 靖雄

0222205

0054 - 9 - 39

個人番号 00076643

年 齢

性別 女

生年月日 昭和49年 3月28日 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 能本県山鹿市杉949番地1 オーシャンツ A棟

氏名 竹内 正和 様

世帯主 竹内 正和

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի|||ի-ի-ի-ի-ի-ի-դեդեդեդեդեդեկի

0222321

0054 - 9 - 40

個人番号 02291649

生年月日 昭和26年 2月20日

性別 男

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿405

氏 名 髙上 史帆 様

世帯主 髙上 史帆

0223757

0054 -9-41

個人番号 02310295

昭和63年 7月29日 生年月日

性別 女

年 齢 37歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
子ピソ・ハ	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉657番地3

氏 名 山部 剛様

世帯主 山部 剛

0224339

0054 -9-42

個人番号 00358649

生年月日 昭和59年 9月 6日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 41歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



**3	±	申说	込む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	****	****	****	****
子にハ・ハ	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale	ie ale ale ale ale ale al	la ala ala ala ala ala ala	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉657番地3

氏 名 山部 日朗美 様

世帯主 山部 剛

0224339

0054 -9-43

個人番号 02103605

性別 女

昭和54年10月27日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 46歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市杉 1 3 3 5 番地 3

氏名 皆本 誠規 様

世帯主 皆本 誠規

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիելիելելելելելելելել

0224385

0054 - 9 - 44

個人番号 00234370

生年月日 平成 2年 4月13日

月13日 性別 男

年 齢 35歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	- 19 歳以上男女							
肺がん								
回ぶん	集団:19歳以上女性	******	k*****	******	*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性		a de de de de de de de de	de ale ale ale ale ale ale	ale de ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****		
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 皆本 泉 様

世帯主 皆本 誠規

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-լիելիելելելելելելելել

0224385

0054 - 9 - 45

個人番号 02318687

生年月日 平成 3年 1月25日

3年 1月25日 性別 女

年 齢 35歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 宏以 1. 田本					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
可がた	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市杉747番地12

氏名 德永 喜代美 様

世帯主 德永 喜代美

|լելիլել|||-|--|-||-||լենիլ|ելելել-||-||-|լելելելելելելելելել

0225068

0054 - 9 - 46

個人番号 02327791

生年月日 昭和34年 9月22日

9月22日 性別 女

年 齢 66歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む		 申込まない)
<u>μ</u>	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 10 10 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
図 おく	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿B102

氏 名 池田 正秀 様

世帯主 池田 正秀

0226564

0054 -9-47

個人番号 02344980

昭和39年10月20日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 61歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 10 1 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

Ph 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿B102

氏名 池田 玉代 様

世帯主 池田 正秀

0226564

0054 - 9 - 48

個人番号 02344998

生年月日 昭和44年 1月 1日

性別 女

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 高聖 様

世帯主 山部 高聖

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլի||-ի-իկոդեդեդեդեդեդեդեդեր

0227024

0054 - 9 - 49

個人番号 00224367

生年月日 昭和61年 1月 4日

L年 1月 4日 性別 男

年 齢 40歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	I9					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	la ala ala ala ala ala al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山部 由紀 様

世帯主 山部 高聖

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիլի||-ի-իկոդեդեդեդեդեդեդեդեր

0227024

0054 - 9 - 50

個人番号 02351820

生年月日 平成 2年 7月 9日

性別 女

年 齢 35歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以上田本					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^丌 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A202

氏名 稗嶋 卓也 様

世帯主 稗嶋 卓也

0300796

0055 - 1 - 01

個人番号 00248231

生年月日 昭和63年10月19日

性別 男

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	- 19 歳以上男女							
肺がん								
回ぶん	集団:19歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性		a de de de de de de de de	de ale ale ale ale ale ale	ale de ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****		
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A202

氏 名 稗嶋 沙織 様

世帯主 稗嶋 卓也

0300796

0055 -1-02

個人番号 00222178

昭和63年 6月20日 生年月日

性別 女

年 齢 37歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

・ 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A

201号

氏名 中島 錦一郎 様

世帯主 中島 錦一郎

0301475

0055 - 1 - 03

個人番号 02169576

生年月日 昭和42年10月21日

42年10月21日 性別 男

年 齢 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	P					
腹部超音波						
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A

201号

氏名 中島 桂子 様

世帯主 中島 錦一郎

0301475

0055 - 1 - 04

個人番号 02231751

生年月日 昭和48年 3月19日

48年 3月19日 性別 女

年 齢 53歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A101

岩谷 晃希 様 氏 名

世帯主 岩谷 晃希

0301874

0055 -1-05

個人番号 02381931

平成 6年12月10日 生年月日

性別 男

年 齢 31歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± H	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als	is als als als als als als	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A101

岩谷 氏 名 梨奈 様

世帯主 岩谷 晃希

0301874

0055 -1-06

個人番号 01569953

生年月日 平成7年2月15日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 31歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	テ 威以上 男 女 					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉1607番地

氏名 荒木 雄子 様

世帯主 荒木 雄子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկի-լի||--իլուի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0302795

0055 - 1 - 07

個人番号 00063045

生年月日 昭和 4年 9月13日

年 9月13日 性別 女

年 齢 96歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ 成以上男女 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉747番地45

氏 名 髙松 佳美 様

世帯主 髙松 佳美

0303613

0055 -1-08

個人番号 02289180

昭和44年11月20日 生年月日

性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉681番地1 イリーデアンジュA 203

氏 名 中原 健志郎 様

世帯主 中原 健志郎

0303920

0055 -1-09

個人番号 01567950

昭和62年 7月19日 生年月日

性別 男

年 齢 38歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*********	*****	k******	******	****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉681番地1 イリーデアンジュA 203

氏名 中原 沙央里 様

世帯主 中原 健志郎

0303920

0055 - 1 - 10

個人番号 00226475

生年月日 昭和61年12月11日

HI/HUI-12/1111

性別 女

年 齢 39歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	19歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 河村 亨哉 様

世帯主 河村 亨哉

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լել|||-ելի-իլիելելելելելելելելելել

030418/

0055 - 1 - 11

個人番号 00273988

生年月日 平成 7年 7月10日

10日 性別 男

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	: D	申記	込む	申込まない		
I I		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 脉以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k*****	******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 河村 若菜 様

世帯主 河村 亨哉

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լել|||-ելի-իլիելելելելելելելելելել

0304184

0055 - 1 - 12

個人番号 01277162

生年月日 平成 8年 7月14日

月14日 性別 女

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,成以上为女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉684番地

氏名 長瀬 圭治 様

世帯主 長瀬 圭治

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկ||կրդի-լիդի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի

0304568

0055 - 1 - 13

個人番号 00076325

生年月日 昭和60年 4月 8日

月 8日 性別 男

年 齢 40歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性			a de ale ale ale de ale a	le ste ete ete ete ete ete et	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉 3 5 1 番地

氏 名 桐明 幸正 様

世帯主 桐明 幸正

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկ||իսիորհորհորհորհորհորհորհորհորհո

0305324

0055 - 1 - 14

個人番号 00062243

年 齢

性別 男

生年月日 昭和57年 1月23日 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A103

氏 名 戸田 明美 様

世帯主 戸田 明美

0305397

0055 -1-15

個人番号 01520741

昭和44年 4月24日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 56歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉663番地2

氏 名 岡本 佳樹 様

世帯主 岡本 佳樹

0305607

0055 -1-16

個人番号 00560537 生年月日 平成7年1月18日

性別 男

年 齢 31歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*****	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		and the steady steads	a de ale ale ale de ale a	is the ale ale ale ale ale al		
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉383番地3

氏 名 津原 順治 様

世帯主 津原 順治

0055 -1-17

個人番号 00076651

性別 男

昭和21年12月 7日 生年月日

年 齢 79歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 脉以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1154番地

氏 名 池田 真次 様

世帯主 池田 真次

0055 - 1 - 18

個人番号 00458465

昭和40年 4月 3日 生年月日

性別 男

年 齢 60歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	- Y 威以上男女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	la ala ala ala ala ala al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉350番地

氏名 池田 葵 様

世帯主 池田 葵

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիել||-ոլեւլեւլեյելելեյելելելեյել

0306888

0055 - 1 - 19

個人番号 00287199

生年月日 平成11年 8月12日

月12日 性別 女

年 齢 26歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

ゲ 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A205

氏名 平下 哲也 様

世帯主 平下 哲也

0307400

0055 - 1 - 20

個人番号 02444291

生年月日 昭和59年 5月30日

59年 5月30日 性別 男

年 齢 41歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A205

氏 名 平下 美樹 様

世帯主 平下 哲也

0307400

0055 -1-21

個人番号 02444305

昭和57年10月14日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 43歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
以 」 2 2 7	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉899番地2

氏名 津原 明牛 様

世帯主 津原 明生

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեկի-||-||-ի-իլեդեդեդեդեդեդեդեդեր

0307531

0055 - 1 - 22

個人番号 00267147

生年月日 平成7年6月12日

月12日 性別 男

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申礼	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	- Y 威以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****	
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉899番地2

氏名 津原 未央 様

世帯主 津原 明生

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեկի-||-||-ի-իլեդեդեդեդեդեդեդեդեր

0307531

0055 - 1 - 23

個人番号 02441799

生年月日 平成 7年12月20日

日 性別 女

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
7L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿201

氏名 髙森 隼人 様

世帯主 髙森 隼人

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||--ելելելելել-||--լեւլեւլելելելելելել

0307932

0055 - 1 - 24

個人番号 00258903

生年月日 平成 6年 2月 7日

7日 性別 男

年 齢 32歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
図 が と	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^折 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿201

氏名 髙森 文香 様

世帯主 髙森 隼人

|լելիլել|||-|--|-||-||լեւ|||--ելելելելել-||--լեւլեւլելելելելելել

0307932

0055 - 1 - 25

個人番号 00262072

生年月日 平成 6年 7月22日

性別 女

年 齢 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
子ピソ・ハ	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿205号

氏 名 上村 浩介 様

世帯主 上村 浩介

|լելիլել|||-|--|-||-||լել|||--ելի-իլել|--|-լելելելելելելել

0055 -1-26

個人番号 02459574

平成 2年10月19日 生年月日

性別 男

年 齢 35歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿205号

氏 名 上村 幸大 様

世帯主 上村 浩介

|լելիլել|||-|--|-||-||լել|||--ելի-իլել|--|-լելելելելելելել

0055 -1-27

個人番号 02068001

平成18年 7月24日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 19歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿205号

氏 名 上村 摩衣 様

世帯主 上村 浩介

|լելիլել|||-|--|-||-||լել|||--ելի-իլել|--|-լելելելելելելել

0055 -1-28

個人番号 01534246

生年月日 昭和64年 1月 3日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 37歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉681番地1 イリーデアンジュB

202号

氏 名 博徳 様 永田

世帯主 永田 博徳

0055 -1-29

個人番号 02459914

昭和35年 5月20日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 65歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
当 が 4	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿402

氏 名 菅原 腎司 様

世帯主 菅原 賢司

0055 -1-30

個人番号 02463792 昭和49年 2月13日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 52歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± ⊢	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^折 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿402

氏名 菅原 奈美 様

世帯主 菅原 賢司

0309012

0055 - 1 - 31

個人番号 02463806

生年月日 昭和57年 4月 5日

性別 女

年 齢 43歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 能本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿303

氏名 池田 睦美 様

世帯主 池田 睦美

0309163

0055 - 1 - 32

個人番号 00534510

生年月日 平成10年 4月28日

8日 性別 女

年 齢 27歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
ALM'N	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿303

氏名 池田 丈士 様

世帯主 池田 睦美

0309163

0055 - 1 - 33

個人番号 02475570

生年月日 平成7年3月4日

性別 男

年 齢 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*********	*****	k******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉672番地1 フラットコート山鹿A

105号

氏名 NGUYEN NGOC BAO 様

世帯主 NGUYEN NGOC BAO

0309449

0055 - 1 - 34

個人番号 02468476

生年月日 平成 8年 4月17日

性別 男

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	*****	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿305号

氏名 鈴木 宏尚 様

世帯主 鈴木 宏尚

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիս|||--||լիսի-լիկ-ի-ի-լիսի-լիսի-լիսի-լիկ

0309527

0055 - 1 - 35

個人番号 02469413

生年月日 平成 6年 4月15日

6年 4月15日 性別 男

年 齢 31歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	ん 個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	**** ***	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉747番地22

氏 名 中畑 哲 様

世帯主 中畑 哲

0309571

0055 -1-36

個人番号 00775509

生年月日 昭和56年7月3日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 44歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	_ 10 10 10 10 10 10 10 10				
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉747番地22

氏名 中畑 麻代 様

世帯主 中畑 哲

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկի-ի-իլկիս-իւկուն-իւյն-իւկուն-ի

0309571

0055 - 1 - 37

個人番号 02346796

生年月日 昭和57年 6月17日

性別 女

年 齢 43歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む		申込まない	J
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉670番地1 日輪ハイツA

PUNSALDULAM DAVAA OCHIR 様 氏 名

世帯主 PUNSALDULAM DAVAA OCHIR

0055 -1-38

個人番号 02470942

年 齢

性別 男

平成12年12月 4日 生年月日 25歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診

電話番号(

使用しません。

個別:指定医療機関

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

	z	申記	込む	申込まない		
Ţ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 50 1 8 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
回がし	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	*****	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ate ate ate ate ate ate	. 4. 4. 4. 4. 4. 4.	is six six six six six six six	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉670番地1 日輪ハイツA

氏名 NYAMDORJ MUNKH ERDENE 様

世帯主 NYAMDORJ MUNKH ERDENE

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիի--ի-||-լի-ի--լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0309656

0055 - 1 - 39

個人番号 02470950

生年月日 平成 3年 5月25日

性別 男

年 齢 34歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	ん 個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	**** ***	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉670番地1 日輪ハイツA

氏名 DORJVANJIL PUREVJAV 様

世帯主 DORJVANJIL PUREVJAV

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիի--ի-||-լի-ի--լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0309657

0055 - 1 - 40

個人番号 02470969

生年月日 平成8年3月7日

性別 男

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申礼	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上为女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****	
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

^{ヒ 片灯} 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿105号

氏名 井上 疾風 様

世帯主 井上 疾風

0310939

0055 - 1 - 41

個人番号 02358190

生年月日 平成 8年 3月26日

3月26日 性別 男

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿105号

氏名 井上 優花 様

世帯主 井上 疾風

0310939

0055 - 1 - 42

個人番号 01843753

生年月日 平成 5年12月20日

t 5年12月20日 性別 女

年 齢 32歳 令利

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1634番地

氏 名 中川 君代 様

世帯主 中川 君代

0310989

0055 - 1 - 43

個人番号 02486393

昭和17年12月21日 生年月日

性別 女

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 安田 学 様

世帯主 安田 学

0311023

0055 - 1 - 44

個人番号 02441691

生年月日 昭和55年7月8日

55年 7月 8日 性別 男

年 齢 45歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉681番地1 イリーデアンジュA205

氏名 池田 唯人 様

世帯主 池田 唯人

0311284

0055 - 1 - 45

個人番号 02488922

生年月日 平成10年 1月30日

月30日 性別 男

年 齢 28歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	z H	申記	込む	申込まない		
Į Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
当 がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 野田 順子 様

世帯主 野田 順子

0311360

0055 - 1 - 46

個人番号 02489996

生年月日 昭和44年 8月27日

年 8月27日 性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む		申込まない	J
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉681番地1 イリーデアンジュA105

氏 名 笠原 理史 様

世帯主 笠原 理史

0055 -1-47

個人番号 02491893

年 齢

性別 男

昭和55年 5月 8日 生年月日 45歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 能本県山鹿市杉949番地1 オーシャン2 A棟

氏名 飯川 隆聖 様

世帯主 飯川 隆聖

0311592

0055 - 1 - 48

個人番号 02492954

生年月日 平成15年 5月 7日

5月7日 性別男

年 齢 22歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	- 19 歳以上男女							
肺がん								
回ぶん	集団:19歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性		a de de de de de de de de	de ale ale ale ale ale ale	ale de ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****		
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

行政区 八幡

861-0552

住所 能本県山鹿市杉949番地1 オーシャン2 A棟

氏名 飯川 心蘭 様

世帯主 飯川 隆聖

0311592

0055 - 1 - 49

個人番号 02030705

生年月日 平成17年 4月 2日

.月 2日 性別 女

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市杉878番地1

氏名 原口 降治 様

世帯主 原口 隆治

|լելիլել|||-|--|-||-||լեկ||իլելի-||--լեդեդեդեդեդեդեդեդե-իլ

0311673

0055 - 1 - 50

個人番号 00231754

生年月日 平成 1年12月18日

1年12月18日 性別 男

年 齢 36歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が と	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 村上 直哉 様

世帯主 村上 直哉

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիլիոյեի-ի-||--լեյելեյեյեյելեյեյեյել

0311958

0055 - 2 - 01

個人番号 00222968

生年月日 昭和63年 8月 4日

8月 4日 性別 男

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
400-70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

「 熊本県山鹿市杉406番地1

氏名 村上 亜莉沙 様

世帯主 村上 直哉

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լելիլիոյեի-ի-||--լեյելեյեյեյելեյեյեյել

0311958

0055 - 2 - 02

個人番号 02104113

生年月日 昭和63年 7月18日

年 7月18日 性別 女

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	с п	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
477,70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン102

氏名 LAZATIN JONY GAMBOA 様

世帯主 LAZATIN JONY GAMBOA

031196

0055 - 2 - 03

個人番号 02497913

生年月日 平成 8年11月 1日

性別 男

年 齢 29歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 宏以 1. 田本					
腹部超音波	19歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
400-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン201

氏名 DELOS SANTOS CATHRINA CELESTINO 様

世帯主 DELOS SANTOS CATHRINA CELESTINO

0311069

0055 - 2 - 04

個人番号 02497921

生年月日 平成 6年 6月 6日

性別 女

年 齢 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****				
孔がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale				
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン201

氏名 BALMONTE MARGARETTE ESPIRITU 様

世帯主 BALMONTE MARGARETTE ESPIRITU

031196/

0055 - 2 - 05

個人番号 02497930

生年月日 平成 8年 5月31日

年 5月31日 性別 女

年 齢 29歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
40 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

「熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン202

氏名 CANTIKA HARYANINGSIH 様

世帯主 CANTIKA HARYANINGSIH

0312296

0055 - 2 - 06

個人番号 02501740

生年月日 平成15年11月18日

成15年11月18日 性別 女

年 齢 22歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申詢	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N E 4						
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
4r//	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0552

^川 熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン202

氏名 ALISHA NADYA RIYADI 様

世帯主 ALISHA NADYA RIYADI

0312297

0055 - 2 - 07

個人番号 02501759

生年月日 平成16年 1月 5日

性別 女

年 齢 22歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申詢	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N E 4						
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
4r//	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン202

氏 名 MARTINA 様

世帯主 MARTINA

0312298

0055 -2-08

個人番号 02501767

年 齢

性別 女

平成 6年11月22日 生年月日 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****				
孔がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉598番地1

氏 名 春木 亜優美 様

世帯主 春木 亜優美

0312347

0055 -2-09

個人番号 00216798

昭和60年 7月11日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 40歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	I	申込まない	,
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 % \\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1156番地2

氏 名 恵士 様 上野

世帯主 上野 恵士

0312369

0055 -2-10

個人番号 02478889

性別 男

昭和53年12月31日 生年月日

年 齢 47歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉1291番地1

氏名 小原 真木人 様

世帯主 小原 真木人

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լի||-իլի-||||--ի-||--լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0312563

0055 - 2 - 11

個人番号 01041215

生年月日 平成 3年 2月 8日

3年 2月 8日 性別 男

年 齢 35歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L EL-						
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*************	*****	k*****	******	*****	
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉1291番地1

氏 名 小原 加奈 様

世帯主 小原 真木人

0312563

0055 -2-12

個人番号 02260620 平成 2年10月 1日 生年月日

性別 女

年 齢 35歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン102

BORGONOS BENGIE BADILLA 様 氏 名

世帯主 BORGONOS BENGIE BADILLA

0312723

0055 -2-13

個人番号 02507005

平成 2年12月28日 生年月日

性別 男

年 齢 35歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉966番地1

氏名 竹下 未来 様

世帯主 竹下 未来

0313082

0055 - 2 - 14

個人番号 00285390

生年月日 平成10年 8月 6日

8月6日 性別女

年 齢 27歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉627番地3

氏 名 緒方 民子 様

世帯主 緒方 民子

0313108

0055 -2-15

個人番号 00288241

年 齢

生年月日 昭和24年 3月10日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 77歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	.	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
孔がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿401

氏 名 栗原 沙弥華 様

世帯主 栗原 沙弥華

|լելիկ||||-ի-ի-||-||լել|||-ելի-իելի-||-լեգեգեգեգեգելել

0055 -2-16

個人番号 02511614

生年月日 平成13年 4月 3日

性別 女

年 齢 24歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- →	申沪	 込む		 申込まない)
<u>Д</u>	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11 11					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4r//	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉907番地 グリーンパレス山鹿401

氏 名 彩音 様 吉田

世帯主 吉田 彩音

|լելիկ||||-ի-ի-||-||լել|||-ելի-իելի-||-լեգեգեգեգեգելել

0313202

0055 -2-17

個人番号 02511630

平成16年 3月10日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 22歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠	申礼	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 戚以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 池部 健作 様

世帯主 池部 健作

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-լիկի-ի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-

0313463

0055 - 2 - 18

個人番号 00299880

生年月日 昭和50年 9月15日

和50年 9月15日 性別 男

年 齢 50歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	la ala ala ala ala ala al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉747番地35

氏名 池部 璃音 様

世帯主 池部 健作

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-լիկի-ի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-

0313463

0055 - 2 - 19

個人番号 02061350

生年月日 平成18年 4月13日

年 4月13日 性別 女

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
可 49 /	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

氏名 池部 優衣 様

世帯主 池部 健作

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-լիկի-ի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-

0313463

0055 - 2 - 20

個人番号 00299898

生年月日 平成13年 3月20日

性別 女

年 齢 25歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申礼	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		****			
学しかん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

所 熊本県山鹿市杉747番地35

氏名 池部 幸代 様

世帯主 池部 健作

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||լիկիկիկ-ի-լիկի-ի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-

0313463

0055 - 2 - 21

個人番号 00204862

生年月日 昭和51年 3月18日

51年 3月18日 性別 女

年 齢 50歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0552 住所

熊本県山鹿市杉967番地

氏 名 幸聖 様 木村

世帯主 木村 幸聖

|լիլիկ||իվուիվիվիլիկ||լիկ||լուիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0055 - 2 - 22

個人番号 01586432

平成13年 1月10日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 25歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
到がく	集団:19歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市杉553番地

氏名 長瀬 愛美 様

世帯主 長瀬 愛美

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեիլ||-իլ|ելելելելելելելելելելելելել

0314803

0055 - 2 - 23

個人番号 00213187

生年月日 昭和62年 4月16日

性別 女

年 齢 38歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市杉553番地

氏名 長瀬 太郎 様

世帯主 長瀬 愛美

|լելիլել|||-ի-ի-||-||լեիլ||-իլ|ելելելելելելելելելելելելել

0314803

0055 - 2 - 24

個人番号 01263080

生年月日 平成 4年 2月 3日

年 2月 3日 性別 男

年 齢 34歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	*** ****	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0552

住所 熊本県山鹿市杉952番地3 サンライフセイン201

氏名 TENEDERO BLANCA ARMOHILA 様

世帯主 TENEDERO BLANCA ARMOHILA

0314979

0055 - 2 - 25

個人番号 02530791

生年月日 平成 7年11月20日

成 7年11月20日 性別 女

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	±	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0552

^{「Ph} 熊本県山鹿市杉681番地1 イリーデアンジュB201

氏名 小山 明日香 様

世帯主 小山 明日香

0315166

0055 - 2 - 26

個人番号 02532182

生年月日 昭和56年 9月15日

月15日 性別 女

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地93

氏 名 大橋 徳明 様

世帯主 大橋 徳明

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-ի-|իլիերեդեդեդեդեդեդեդեդեր

0055 - 2 - 27

個人番号 00077615

年 齢

性別 男

生年月日 昭和33年7月20日

令和8年3月31日現在の年齢です。 67歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以工务女					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- de de de de de de de de	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地93

氏 名 涼子 様 大橋

世帯主 大橋 徳明

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-ի-|իլիերեդեդեդեդեդեդեդեդեր

0055 - 2 - 28

個人番号 00077623

年 齢

性別 女

昭和29年11月13日 生年月日 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
网上31	集団:19 歳以上女性					
乳がん 	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地32

氏名 島田 和男 様

世帯主 島田 和男

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-լիկին-լիսի-լիսի-լիսի-լիսի-լիսի

0001125

0055 - 2 - 29

個人番号 00087912

生年月日 昭和30年 8月15日

8月15日 性別 男

年 齢 70歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申礼	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	k******	*****	
	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地32

氏名 島田 恭子 様

世帯主 島田 和男

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-լիկին-լիսի-լիսի-լիսի-լիսի-լիսի

0001125

0055 - 2 - 30

個人番号 00087920

生年月日 昭和31年 4月 1日

4月 1日 性別 女

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地46

氏 名 齊木 一弘 様

世帯主 齊木 一弘

0002363

0055 - 2 - 31

個人番号 00114286

生年月日 昭和21年 7月17日

性別 男

年 齢 79歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

氏名 齊木 真紀 様

世帯主 齊木 一弘

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-|իլիկիսի-լիդի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի

0002363

0055 - 2 - 32

個人番号 00114316

生年月日 昭和58年 8月13日

58年 8月13日 性別 女

年 齢 42歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

氏名 齊木 敦志 様

世帯主 齊木 一弘

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-|իլիկիսի-լիդի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի

0002363

0055 - 2 - 33

個人番号 00114308

生年月日 昭和56年 8月31日

56年 8月31日 性別 男

年 齢 44歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	*** ****	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地46

氏 名 齊木 淑子 様

世帯主 齊木 一弘

0002363

0055 - 2 - 34

個人番号 00114324

年 齢

昭和22年 2月15日 生年月日 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診 性別 女

個別:指定医療機関

電話番号(

使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。

なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申記	申込む		申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
四 187	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

「熊本県山鹿市名塚2番地18」

氏名 伊牟田 久美子 様

世帯主 伊牟田 久美子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիվի-||-իկիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002557

0055 - 2 - 35

個人番号 00130770

生年月日 昭和20年 3月13日

性別 女

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申访	込む	申込まない		
Į Į	自	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地37

氏 名 野田 寿美恵 様

世帯主 野田 寿美恵

0003149

0055 - 2 - 36

個人番号 00125482

昭和45年 8月10日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 55歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地47

氏 名 吉田 國政 様

世帯主 吉田 國政

|լիլիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիիկիկուի-լեդեդեդեդեդեդեդե

0004449

0055 - 2 - 37

個人番号 00001333

生年月日 昭和20年 2月 2日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 81歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	[
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	*******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地47

氏 名 吉田 みさ子 様

世帯主 吉田 國政

|լիլիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիիկիկուի-լեդեդեդեդեդեդեդե

0004449

0055 - 2 - 38

個人番号 00001341

生年月日 昭和24年 6月30日

性別 女

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,成以上 为 女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地31

氏名 生野 恵子 様

世帯主 生野 恵子

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-լեկ||-լեւրե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյել

0004791

0055 - 2 - 39

個人番号 00081833

生年月日 昭和26年 5月23日

26年 5月23日 性別 女

年 齢 74歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市名塚2番地88

氏名 竹田 弘光 様

世帯主 竹田 弘光

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիկիկիլի-լիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004913

0055 - 2 - 40

個人番号 00081213

生年月日 昭和21年 6月 7日

月 7日 性別 男

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地88

氏 名 竹田 正子 様

世帯主 竹田 弘光

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-իիկիկիգիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004913

0055 - 2 - 41

個人番号 00081221

生年月日 昭和23年 4月14日

性別 女

年 齢 77歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Ţ	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 50 1 8 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん <u></u> 個	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚3番地9

氏名 吉田 紀典 様

世帯主 吉田 紀典

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիլին-ի-վիգնգնգնգնգնգնգնգներն

0005073

0055 - 2 - 42

個人番号 00051551

生年月日 昭和15年 2月11日

15年 2月11日 性別 男

年 齢 86歳 令和 8

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N L # 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚3番地9

氏名 吉田 倫 様

世帯主 吉田 紀典

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիլին-ի-վիգնգնգնգնգնգնգնգներն

0005073

0055 - 2 - 43

個人番号 00051560

生年月日 昭和14年 9月21日

性別 女

年 齢 86歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
4r/1,10	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地24 日の輪台団地

氏名 坂本 幸子 様

世帯主 坂本 幸子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-իլի||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0005095

0055 - 2 - 44

個人番号 00037788

生年月日 昭和 4年 7月16日

性別 女

年 齢 96歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申込む		申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地34

氏名 井手口 和則 様

世帯主 井手口 和則

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիկիդիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006476

0055 - 2 - 45

個人番号 00206440

生年月日 昭和29年 6月26日

四年129年 0万20日

性別 男

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O 告 N 上 田 か					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 井手口 須美子 様

世帯主 井手口 和則

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիկիդիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006476

0055 - 2 - 46

個人番号 00254274

生年月日 昭和34年 5月 6日

16日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地52

氏 名 堀川 芳子 様

世帯主 堀川 芳子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-իլի-ի-իլիսկ-իդեդեդեդեդեդեդե

0007934

0055 - 2 - 47

個人番号 00036382

昭和24年 6月29日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 76歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地89

氏 名 4.山 美枝子 様

世帯主 丸山 美枝子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-իիկի-իելի-||-լիդեդեդեդեդեդեդեդե

0007940

0055 - 2 - 48

個人番号 00036277

昭和23年 1月15日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 78歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 丸山 誠一郎 様

世帯主 丸山 美枝子

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-իլի-||-լեւրե-լեւրե-լեւրե-լեւրե-լել

0007940

0055 - 2 - 49

個人番号 00036285

生年月日 昭和48年 4月 3日

3日 性別 男

年 齢 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地43

氏名 嶋村 克己 様

世帯主 嶋村 克己

|լիկլիկ||իվուիվիլիկի||լիսիվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0010435

0055 - 2 - 50

個人番号 00322237

生年月日 昭和31年 6月 4日

性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地43

氏名 嶋村 司 様

世帯主 嶋村 克己

|լիկլիկ||իվուիվիլիկի||լիսիվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0010435

0055 - 3 - 01

個人番号 00216089

生年月日 昭和60年 6月 6日

性別 男

年 齢 40歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申礼	込む	ŀ	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	*******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	la ala ala ala ala ala al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地43

氏名 嶋村 郁 様

世帯主 嶋村 克己

|լիկլիկ||իվուիվիլիկի||լիսիվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0010435

0055 - 3 - 02

個人番号 00216070

生年月日 昭和57年 5月29日

性別 女

年 齢 43歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚2番地43

氏名 嶋村 津湯子 様

世帯主 嶋村 克己

|լիկլիկ||իվուիվիլիկի||լիհիիկլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0010435

0055 - 3 - 03

個人番号 00216062

生年月日 昭和32年 6月23日

日 性別 女

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地44

氏 名 能久樣 岡

世帯主 岡 能久

0010646

0055 - 3 - 04

個人番号 00172561

生年月日 昭和33年 4月24日

性別 男 令和8年3月31日現在の年齢です。

年 齢 67歳 検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申詢	申込む		申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L H +						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 岡 七絵 様

世帯主 岡 能久

|լիկիկ|||-իսիվիկիի||լիսիվիկիկուիսիորհանակունանանու

0010646

0055 - 3 - 05

個人番号 00236357

生年月日 平成 2年 7月28日

月28日 性別 女

年 齢 35歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	- 9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地44

氏名 岡 朋子 様

世帯主 岡 能久

|լիկիկ|||-իսիվիկիի||լիսիվիկիկուիսիորհանակունանանու

0010646

0055 - 3 - 06

個人番号 00221015

生年月日 昭和30年 5月18日

)年 5月18日 性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
可がた	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 松本 厚 様

世帯主 松本 厚

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-|ելիլելելելելելելելելելելել

0010766

0055 - 3 - 07

個人番号 00322407

生年月日 昭和27年 2月 4日

月 4日 性別 男

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #N L H 4						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性	- * * * * * * * * *	*****	· · · · · · · · · · ·	*****	****	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地42

氏 名 龍矢 様 松本

世帯主 松本 厚

0010766

0055 - 3 - 08

個人番号 00224464

生年月日 昭和63年11月17日

性別 男

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0.#NI.B./.					
腹部超音波	19歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
400-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地42

氏名 松本 恵美子 様

世帯主 松本 厚

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-|ելիլելելելելելելելելելելել

0010766

0055 - 3 - 09

個人番号 00220620

生年月日 昭和34年 1月19日

月19日 性別 女

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地14

氏 名 池田 民雄 様

世帯主 池田 民雄

0010862

0055 - 3 - 10

個人番号 00034096

昭和28年 9月11日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 72歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子しハ・ル	個別:40 歳以上女性	*****		is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地14

氏 名 池田 順子 様

世帯主 池田 民雄

0010862

0055 - 3 - 11

個人番号 00034100

生年月日 昭和30年10月23日

性別 女

年 齢 70歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地50

氏 名 荒木 照之 様

世帯主 荒木 照之

0010888

0055 - 3 - 12

個人番号 00222062

生年月日 昭和17年 9月17日

性別 男

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地56

氏名 大坂 勝弘 様

世帯主 大坂 勝弘

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլի-ի-իլիի-լիդեդեդեդեդեդեդեդել

0011092

0055 - 3 - 13

個人番号 00033529

生年月日 昭和32年 6月15日

年 6月15日 性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
7L/11/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地56

氏名 大坂 富士子 様

世帯主 大坂 勝弘

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլի-ի-իլիի-լիդեդեդեդեդեդեդեդել

0011092

0055 - 3 - 14

個人番号 00033537

生年月日 昭和33年 2月 5日

性別 女

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地57

氏名 髙木 義盲 様

世帯主 髙木 義宣

0011936

0055 - 3 - 15

個人番号 00323063

生年月日 昭和19年 5月31日

1日 性別 男

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k******	******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 髙木 尚史 様

世帯主 髙木 義宣

0011936

0055 - 3 - 16

個人番号 00235377

生年月日 昭和49年 4月 8日

性別 男

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地57

氏 名 髙木 貴美子 様

世帯主 髙木 義宣

0055 - 3 - 17

個人番号 00235369

年 齢

昭和23年12月10日 生年月日 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N H +					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚94番地

氏 名 玲子 様 藤田

世帯主 藤田 玲子

|լիլիկ||իվուիվ|լիիի|||իրդերեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0012147

0055 - 3 - 18

個人番号 00238198

生年月日 昭和15年10月27日

性別 女

年 齢 85歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地28

氏名 芹川 忠広 様

世帯主 芹川 忠広

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-իլեելի-լեւլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լ

0012213

0055 - 3 - 19

個人番号 00323152

生年月日 昭和27年 6月 7日

和27年 6月 7日 性別 男

年 齢 73歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	申込む		申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	0 类以 1 用 4						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地28

氏名 芹川 惠 様

世帯主 芹川 忠広

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-իլեելի-լեւլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լ

0012213

0055 - 3 - 20

個人番号 00130931

生年月日 昭和30年11月13日

口30年11月13日 性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
可がた	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地42

氏 名 田中ケイ子様

世帯主 田中 ケイ子

0013130

0055 - 3 - 21

個人番号 00249513

昭和10年 5月30日 生年月日

性別 女

年 齢 90歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地20

氏 名 朽網 るみ子 様

世帯主 朽網 るみ子

0013942

0055 - 3 - 22

個人番号 00113883

昭和28年 9月20日 生年月日

性別 女

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地11

氏名 山下 克巳 様

世帯主 山下 克巳

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||լի-ի-||-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդեկ

0015586

0055 - 3 - 23

個人番号 00570710

生年月日 昭和43年 8月 2日

8月 2日 性別 男

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
4L/1-70	がん 個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地11

氏 名 山下 清子 様

世帯主 山下 克巳

0015586

0055 - 3 - 24

個人番号 00092762

年 齢

性別 女

昭和42年 9月19日 生年月日 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

^所 熊本県山鹿市名塚2番地29

氏名 福島 彰子 様

世帯主 福島 彰子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլի-իլի-||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0015669

0055 - 3 - 25

個人番号 00185612

生年月日 昭和41年 4月20日

性別 女

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
4r/1,10	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 永田 トク子 様

世帯主 永田 トク子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիդիկի-||յուրդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0016245

0055 - 3 - 26

個人番号 00276774

生年月日 昭和21年11月 6日

月 6日 性別 女

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地37

氏名 作田 君子 様

世帯主 作田 君子

0017435

0055 - 3 - 27

個人番号 00125474

生年月日 昭和22年 9月 8日

性別 女

年 齢 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地48

氏 名 良穂 様 古川

世帯主 古川 良穂

|լիլիի|||իվուիվ|լիի||լիսիվիլիլիորհրհդհդհդհդհդհորհի

0017834

0055 - 3 - 28

個人番号 00292966 生年月日 昭和28年 8月12日

性別 男

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地74

氏名 德永 晃一 様

世帯主 德永 晃一

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիսի-Սլիիլ-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

01/3699

0055 - 3 - 29

個人番号 01589105

生年月日 昭和54年10月29日

和54年10月29日 性別 男

年 齢 46歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
7L/1-7C	乳がん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚2番地74

氏 名 德永 伊吹 様

世帯主 德永 晃一

0055 - 3 - 30

個人番号 02050382

平成17年12月28日 生年月日

性別 男

年 齢 20歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 德永 大空 様

世帯主 德永 晃一

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիսի-Սլիիլ-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

01/3699

0055 - 3 - 31

個人番号 01589121

生年月日 平成13年 5月16日

性別 男

年 齢 24歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地74

氏名 德永 恵 様

世帯主 德永 晃一

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիսի-Սլիիլ-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

01/3699

0055 - 3 - 32

個人番号 01589113

生年月日 昭和55年 9月15日

9月15日 性別 女

年 齢 45歳 令和8年3

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地21

氏名 山﨑 美恵 様

世帯主 山﨑 美恵

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիկիսի-իլի||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ|

0200078

0055 - 3 - 33

個人番号 00371459

生年月日 昭和53年8月8日

8月8日 性別女

年 齢 47歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚2番地21

氏 名 山﨑 響華 様

世帯主 山﨑 美恵

0055 - 3 - 34

個人番号 02000628

年 齢

性別 女

平成13年10月16日 生年月日 24歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r ==	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Д 	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 1 11 1						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19歳以上女性		*****				
4 いった	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地36

氏 名 吝藤 仁美 様

世帯主 斉藤 仁美

0055 - 3 - 35

個人番号 00376191

年 齢

性別 女

生年月日 昭和50年 3月19日 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- →	申沪	込む	申込まない			
Į Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
ALM'N	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地36

氏名 斉藤 青空 様

世帯主 斉藤 仁美

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիդիկիկի-լիդիդիդիդիդիդի-լիդի-լի

0200969

0055 - 3 - 36

個人番号 02010720

生年月日 平成16年 9月 8日

日 性別 男

年 齢 21歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
当 がく	集団:19 歳以上女性	_******	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地60

氏名 堤 勝敬 様

世帯主 堤 勝敬

0207277

0055 - 3 - 37

個人番号 01512730

生年月日 昭和30年 1月 2日

性別 男

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん						
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 ふ /	集団:19 歳以上女性	******	*****		****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		****	· · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	***
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地60

氏名 堤 敏枝 様

世帯主 堤 勝敬

0207277

0055 - 3 - 38

個人番号 01512749

生年月日 昭和30年 1月12日

性別 女

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地56

氏名 橋口 渉 様

世帯主 橋口 渉

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլի-ի-իլիի-լիդեդեդեդեդեդեդեդել

0210035

0055 - 3 - 39

個人番号 02126680

生年月日 昭和54年 8月 7日

性別 男

年 齢 46歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
7L/1-7C	乳がん 個別:40歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地56

氏 名 橋口 綾 様

世帯主 橋口 渉

0210035

0055 - 3 - 40

個人番号 00209163

昭和61年12月23日 生年月日

性別 女

年 齢 39歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- →	申沪	 込む		 申込まない)
<u>Д</u>	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11 11					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
図がた	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚2番地87

氏名 江崎 浩美 様

世帯主 江﨑 浩美

0210390

0055 - 3 - 41

個人番号 00071846

生年月日 昭和35年10月25日

和35年10月25日 性別 女

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む		申込まない	7
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
図 よ /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 江崎 大貴 様

世帯主 江﨑 浩美

0210390

0055 - 3 - 42

個人番号 02052911

生年月日 平成18年 1月21日

性別 男

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	- 19 成以工労女 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地80

氏名 三原 静代 様

世帯主 三原 静代

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-ել||---լեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0210637

0055 - 3 - 43

個人番号 02042070

生年月日 昭和27年 4月19日

D27年 4月19日 性別 女

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ 威以工男女 ― ―					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地16

氏 名 雅治 様 百田

世帯主 百田 雅治

0210934

0055 - 3 - 44

個人番号 02139006

生年月日 昭和25年10月31日

性別 男

年 齢 75歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
当 が 4	集団:19歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚2番地20

氏 名 山下 政宏 様

世帯主 山下 政宏

0055 - 3 - 45

個人番号 02193620

生年月日 昭和22年12月23日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 78歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O IBNL I III /					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 ふ /	集団:19 歳以上女性	******	*****		****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		****	· · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	***
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 福島 勝也 様

世帯主 福島 勝也

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-իլեւ||-լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0215502

0055 - 3 - 46

個人番号 00225746

生年月日 平成 1年 2月10日

性別 男

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N L # 4						
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
図 おこと	集団:19 歳以上女性	******	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地38

氏名 古田 裕隆 様

世帯主 古田 裕隆

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-լ|հելի-լեւլե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյ

0215850

0055 - 3 - 47

個人番号 01001868

生年月日 昭和56年12月 2日

知56年12月 2日 性別 男

年 齢 44歳 令和 8年 3月

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	*** ****	*****
4L/1-70	ん 個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地38

氏 名 古田 さゆり 様

世帯主 古田 裕隆

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի-իլիհիրիհիրեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0215850

0055 - 3 - 48

個人番号 02206889

生年月日 昭和47年 2月28日

性別 女

年 齢 54歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん) 告N L 田 +r					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 山野 伸一 様

世帯主 山野 伸一

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիվիվիդի-լուիդի-լուիդի-լուիդի-լուի

0217787

0055 - 3 - 49

個人番号 02233100

生年月日 昭和46年11月20日

性別 男

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 個別:40歳以上女性	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地45

氏名 山野 勉 様

世帯主 山野 伸一

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիվիվիդի-լուիդի-լուիդի-լուիդի-լուի

0217787

0055 - 3 - 50

個人番号 02233118

生年月日 昭和21年 1月21日

性別 男

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力周期

^{: / / /} 熊本県山鹿市名塚 2 番地 4 0

氏名 中村 勝 様

世帯主 中村 勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիվորուրելեցեցեցեցեցեցեցեց

0218652

0055 - 4 - 01

個人番号 00559636

生年月日 昭和45年 5月 6日

月 6日 性別 男

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O 歩い L田 ナ					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****** *	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 中村 由季 様

世帯主 中村 勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիվորուրելեցեցեցեցեցեցեցեց

0218652

0055 - 4 - 02

個人番号 00313122

生年月日 平成15年 1月 5日

月 5日 性別 女

年 齢 23歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性	****	*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 中村 香都子 様

世帯主 中村 勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իլիվորուրելեցեցեցեցեցեցեցեց

0218652

0055 - 4 - 03

個人番号 00308110

生年月日 昭和50年 4月 2日

性別 女

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地33

氏名 吉本 盲孝 様

世帯主 吉本 宣孝

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-լել|ելեւլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լ

0222781

0055 - 4 - 04

個人番号 00272000

性別 男

生年月日 昭和20年 3月21日

3年20年 3月21日

年 齢 81歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷ —	申說	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 宏以上田本						
腹部超音波	19 歳以上男女 — —						
肺がん							
対がな	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地12

氏 名 池田 知地樣

世帯主 池田 知也

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-իիիիիիիիանդեղեցեցեցեցեցեցել

0222924

0055 -4-05

個人番号 00210757

年 齢

性別 男

昭和62年 2月13日 生年月日 39歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	9						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*******	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地12

氏名 池田 浩美 様

世帯主 池田 知也

0222924

0055 - 4 - 06

個人番号 02063506

生年月日 昭和56年 1月19日

5年 1月19日 性別 女

年 齢 45歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

氏名 藤本 歩夢 様

世帯主 藤本 歩夢

0225107

0055 - 4 - 07

個人番号 00261343

生年月日 平成 6年 6月 5日

性別 女

年 齢 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申詢	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 # N E 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
図 がた	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地52

氏名 堀川 則善 様

世帯主 堀川 則善

|լիկլիկ||իվուիվիլիկիկիիիիիիիիիկիորհանակարհանակունանի

0302842

0055 - 4 - 08

個人番号 00036390

生年月日 昭和48年 5月31日

性別 男

年 齢 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地30

氏 名 浦川 寛志 様

世帯主 浦川 寛志

0304974

0055 - 4 - 09

個人番号 02417324

生年月日 昭和63年11月23日

性別 男

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L EL-						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地30

氏 名 浦川 唯 様

世帯主 浦川 寛志

0304974

0055 - 4 - 10

個人番号 02408708

生年月日 昭和63年 6月17日

性別 女

年 齢 37歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	с п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地89

氏名 丸山 良 様

世帯主 丸山 良

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||լեւի-իլի-||-լեւրե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյ

0304975

0055 - 4 - 11

個人番号 00343811

生年月日 昭和50年 9月27日

月27日 性別 男

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申込	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 告					
腹部超音波	19 歳以上男女 — —					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地24

氏名 坂本 眞理子 様

世帯主 坂本 眞理子

0305429

0055 - 4 - 12

個人番号 02422786

生年月日 昭和31年 1月 3日

性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚2番地45

氏 名 吉田 えりこ 様

世帯主 吉田 えりこ

0313125

0055 -4-13

個人番号 02239191

生年月日 昭和48年 6月17日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 52歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 由上 明宏 様

世帯主 由上 明宏

0314230

0055 - 4 - 14

個人番号 00564516

生年月日 昭和54年 6月14日

4日 性別 男

年 齢 46歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚2番地55

氏名 由上 祐子 様

世帯主 由上 明宏

0314230

0055 - 4 - 15

個人番号 02517531

生年月日 昭和56年 4月30日

130日 性別 女

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚2番地50

氏名 荒木 和浩 様

世帯主 荒木 和浩

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-ի-||---լիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ|

0315130

0055 - 4 - 16

個人番号 00222089

生年月日 昭和46年7月1日

D46年 7月 1日 性別 男

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₽	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性	_ , , , , , , , , , ,				
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

氏名 荒木 愛翔 様

世帯主 荒木 和浩

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-ի-||---լիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ|

0315130

0055 - 4 - 17

個人番号 00279889

生年月日 平成10年 6月12日

年 6月12日 性別 男

年 齢 27歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女 - -						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ ******	k*****	******	*****		
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

「「」」 「所」 熊本県山鹿市名塚2番地50

氏名 荒木 美和 様

世帯主 荒木 和浩

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիսի-ի-||---լիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ|

0315130

0055 - 4 - 18

個人番号 00274585

生年月日 昭和48年 6月22日

D48年 6月22日 性別 女

年 齢 52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 中島 ヒサミ 様

世帯主 中島 ヒサミ

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելիլ||բերիլ||-իլելելելելելելելելելել

0006005

0055 - 4 - 19

個人番号 00206636

生年月日 昭和18年 9月24日

年 9月24日 性別 女

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 永田 弘敬 様

世帯主 永田 弘敬

0006006

0055 - 4 - 20

個人番号 00006050

生年月日 昭和26年 9月26日

性別 男

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
乳がん						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2883番地2

氏名 永田 敬一郎 様

世帯主 永田 弘敬

0006006

0055 - 4 - 21

個人番号 00219649

生年月日 昭和63年 3月10日

3年 3月10日 性別 男

年 齢 38歳 令和 8年

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	: п	申込む		申込まない		
I I		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 威以上男女 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
FLN-N	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	e ole ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	**** ***	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

が 熊本県山鹿市平山2883番地2

氏名 永田 美香 様

世帯主 永田 弘敬

0006006

0055 - 4 - 22

個人番号 00006076

生年月日 昭和59年 8月21日

和59年 8月21日 性別 女

年 齢 41歳 令

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市平山2883番地2

氏名 永田 澄代 様

世帯主 永田 弘敬

0006006

0055 - 4 - 23

個人番号 00006068

生年月日 昭和30年 3月16日

和30年 3月16日 性別 女

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	申込む		申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上另及						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
471/2/10	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2874番地3

氏 名 永田 孝幸 様

世帯主 永田 孝幸

0006007

0055 -4-24

個人番号 00006041

生年月日 昭和33年 2月 9日

性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
4L/1-70	ん 個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2874番地3

氏 名 永田 キミ子 様

世帯主 永田 孝幸

0006007

0055 -4-25

個人番号 00006033

昭和11年 8月22日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 89歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

^{|| ||} || 熊本県山鹿市平山2912番地

氏名 永田 正明 様

世帯主 永田 正明

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իհ-||||-իլի-իսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0006009

0055 - 4 - 26

個人番号 00005991

生年月日 昭和38年 2月11日

性別 男

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Ţ	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 1 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	*****	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2912番地

氏 名 弘子 様 永田

世帯主 永田 正明

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||ի-||||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006009

0055 -4-27

個人番号 00005983

生年月日 昭和17年11月12日

性別 女

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山2904番地

氏名 永田 法子 様

世帯主 永田 法子

|լիկլիկ||իվուիվիվիլիկ|||իսիկոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0006010

0055 - 4 - 28

個人番号 00241369

生年月日 昭和30年 8月14日

)年 8月14日 性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≖ □	申礼	込む	申込まない		
Ţ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 永田 広之 様

世帯主 永田 法子

0006010

0055 - 4 - 29

個人番号 00561312

生年月日 平成 7年 2月13日

13日 性別 男

年 齢 31歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	*******	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

^{: |丌} 熊本県山鹿市平山2911番地

氏名 永田 征子 様

世帯主 永田 征子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իհ-||||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ

0006011

0055 - 4 - 30

個人番号 00005916

生年月日 昭和20年 7月27日

7月27日 性別 女

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

斯 熊本県山鹿市平山2883番地2

氏名 永田 泰 様

世帯主 永田 泰

0006012

0055 - 4 - 31

個人番号 00005886

生年月日 昭和31年 4月 5日

131年 4月 5日 性別 男

年 齢 69歳 令和 8年

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申詢	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2883番地2

氏 名 けい子様 永田

世帯主 永田 泰

0055 -4-32

個人番号 00224650

生年月日 昭和35年 7月21日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 65歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u> </u>	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	9 威以工男女 —						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
400-70	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2895番地

氏 名 永田 泉 様

世帯主 永田 泉

0006014

0055 -4-33

個人番号 00005843

年 齢

性別 男

生年月日 昭和29年12月12日 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山2895番地

氏名 永田 ムツ子 様

世帯主 永田 泉

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկի-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006014

0055 - 4 - 34

個人番号 00005835

生年月日 昭和 4年 1月 8日

性別 女

年 齢 97歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

「「熊本県山鹿市平山2814番地2

氏名 西川 慎介 様

世帯主 西川 愼介

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||լիկլ||իվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0006015

0055 - 4 - 35

個人番号 00005800

生年月日 昭和 9年 7月 4日

7月 4日 性別 男

年 齢 91歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申詢	申込む		申込まない			
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1							
腹部超音波	9 歳以上男女							
肺がん								
当 がく	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性							
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性							
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診							

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 西川 昇太 様

世帯主 西川 愼介

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||լիկլ||իվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0006015

0055 - 4 - 36

個人番号 02051842

生年月日 平成18年 1月 9日

性別 男

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	「Y 成以上另女 -					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山2814番地2

氏 名 西川 政美 様

世帯主 西川 愼介

0006015

0055 -4-37

個人番号 00526045

生年月日 昭和43年8月3日

性別 女

年 齢 57歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市平山2814番地2

氏名 西川 史郎 様

世帯主 西川 愼介

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||լիկլ||իվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0006015

0055 - 4 - 38

個人番号 00327549

生年月日 昭和42年 2月17日

日 性別 男

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申說	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	9 戚以工男女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 乳がん 個別:40歳以上女性	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

^{|||||} 熊本県山鹿市平山2814番地2

氏名 西川 榮子 様

世帯主 西川 愼介

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||լիկլ||իվիլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկ

0006015

0055 - 4 - 39

個人番号 00005819

生年月日 昭和12年7月4日

性別 女

年 齢 88歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山2910番地

氏名 西川 弘子 様

世帯主 西川 弘子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լի-||||-ի-ոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0006017

0055 - 4 - 40

個人番号 00005770

生年月日 昭和16年 2月16日

性別 女

年 齢 85歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 西川 忠男 様

世帯主 西川 忠男

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելիլելի-|||---լեգեգեգեգեգեգեգեգեգեգել

0006018

0055 - 4 - 41

個人番号 00005746

性別 男

生年月日 大正10年 1月15日

1/110 🗆

年 齢 105歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	z	申記	込む	申込まない		
Ţ	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市平山2888番地

氏名 西川 幸夫 様

世帯主 西川 幸夫

0006019

0055 - 4 - 42

個人番号 00005711

生年月日 昭和22年10月 1日

2年10月 1日 性別 男

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	k******	*****
7L/11/10	がん 個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山2888番地

氏 名 聖子 様 西川

世帯主 西川 幸夫

0006019

0055 -4-43

個人番号 00005720

生年月日 昭和28年12月 7日

性別 女

年 齢 72歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2888番地

氏名 西川 チョ 様

世帯主 西川 幸夫

0006019

0055 - 4 - 44

個人番号 00005703

生年月日 大正12年 1月30日

1月30日 性別 女

年 齢 103歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2884番地

氏名 西川 一夫 様

世帯主 西川 一夫

|լիկիկ|||-իսիվիվիկ||լիկիկ||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006020

0055 - 4 - 45

個人番号 00005673

生年月日 昭和31年11月11日

年11月11日 性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
孔かん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2884番地

氏名 西川 弘子 様

世帯主 西川 一夫

|լիկիկ|||-իսիվիվիկ||լիկիկ||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006020

0055 - 4 - 46

個人番号 00005665

生年月日 昭和 8年 9月27日

性別 女

年 齢 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4 1 1/2 1	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2893番地

氏 名 黒肥地 澄男 様

世帯主 黒肥地 澄男

0010837

0055 -4-47

個人番号 00009008

年 齢

性別 男

生年月日 昭和33年 5月30日 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	k******	*****
7L/11/10	がん 個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山2893番地

氏名 黒肥地 美津代 様

世帯主 黒肥地 澄男

|լիկիկ|||-իսիվիվիկ||լիկիվիլ||սրհարհարհարհարհարհարհարհա

0010837

0055 - 4 - 48

個人番号 00006017

生年月日 昭和35年 1月 7日

1月 7日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 永田 優治 様

世帯主 永田 優治

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ||կ||-ի-||-լիդիդիդիդիդիդիդիկ

0011226

0055 - 4 - 49

個人番号 00005924

生年月日 昭和41年 6月29日

F 6月29日 性別 男

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
乳がん 個別:40歳	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

· /// 熊本県山鹿市平山2871番地1

氏名 永田 千枝 様

世帯主 永田 優治

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ||կ||-ի-||-լիդիդիդիդիդիդիդիկ

0011226

0055 - 4 - 50

個人番号 00165808

生年月日 昭和42年 7月24日

月24日 性別 女

年 齢 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N E 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r//	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山2900番地2

氏 名 永田 愛子 様

世帯主 永田 愛子

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||-ի-ի-ի-իլիդեդեդեդելելելել

0012416

0055 - 5 - 01

個人番号 00241083

性別 女

生年月日 昭和15年 8月18日

年 齢 85歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 4					
腹部超音波	- L9 歳以上男女 - L9 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山2820番地

氏名 松山 君子 様

世帯主 松山 君子

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելիլել||լեկ-ուլեւյեւյեւյեւյեւյեւյեւյել

0141152

0055 - 5 - 02

個人番号 01524984

生年月日 昭和29年 2月15日

29年 2月15日 性別 女

年 齢 72歳 令和 8年

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
때 13 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^所 能本県山鹿市平山2811番地3

氏名 西川 志水 様

世帯主 西川 志水

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ|||-ի-լիդիդիդիդիդիդիդիդի

0213101

0055 - 5 - 03

個人番号 00005789

生年月日 昭和45年7月5日

性別 男

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****** *	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山2811番地3

氏名 西川 日菜 様

世帯主 西川 志水

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ|||-ի-լիդիդիդիդիդիդիդիդի

0213101

0055 - 5 - 04

個人番号 02169819

生年月日 平成18年 3月 3日

性別 女

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 西川 美保 様

世帯主 西川 志水

0213101

0055 - 5 - 05

個人番号 02169800

生年月日 昭和48年 7月25日

性別 女

年 齢 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

「「 熊本県山鹿市平山2917番地

氏名 西川 清四郎 様

世帯主 西川 清四郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իհ-||||-իրիդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0217389

0055 - 5 - 06

個人番号 00615170

生年月日 昭和13年 1月 3日

性別 男

年 齢 88歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	= H	申沪	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	- 19 歳以上男女							
肺がん								
回 が /	集団:19 歳以上女性		****	****	*****	****		
乳がん	個別:40 歳以上女性			le ale ale ale ale ele ele	is six six six six six six six			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性							
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山2917番地

氏 名 西川 美代子 様

世帯主 西川 清四郎

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իհ||||-իւրհդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0217389

0055 - 5 - 07

個人番号 02227711

生年月日 昭和16年 1月15日

性別 女

年 齢 85歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎NL田女					
腹部超音波	9歳以上男女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2890番地

氏名 西川 浩二 様

世帯主 西川 浩二

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելիլելի-|||---լեգեգեգեգեգեգեգեգեգեգել

0220955

0055 - 5 - 08

個人番号 02275066

生年月日 昭和35年 4月30日

性別 男

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2152番地

氏 名 井田 幸 様

世帯主 井田 幸

0006021

0055 - 5 - 09

個人番号 00005622

生年月日 昭和10年 2月15日

性別 女

年 齢 91歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山3205番地

氏名 井上 雄二 様

世帯主 井上 雄二

0006022

0055 - 5 - 10

個人番号 00005584

生年月日 昭和33年 3月27日

3年 3月27日 性別 男

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 5 田 か					
腹部超音波	19 歳以上男女 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市平山3188番地

氏名 井上 トミコ 様

世帯主 井上 トミコ

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||-կիկիգիգիգիգիգիգիունանակու

0006023

0055 - 5 - 11

個人番号 00005550

生年月日 昭和 2年 2月 8日

性別 女

年 齢 99歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3185番地

氏 名 井上 章子 様

世帯主 井上 章子

0055 -5-12

個人番号 00005495

年 齢

性別 女

生年月日 昭和27年10月 2日 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3185番地

氏 名 井上 儀和 様

世帯主 井上 章子

0055 - 5 - 13

個人番号 00005509

生年月日 昭和48年 8月15日

性別 男

年 齢 52歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k******	k******	*****
子にかれ	他 個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 井上 龍二 様

世帯主 井上 龍二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||-||լիկիսիանանանանանանանանի

0006025

0055 - 5 - 14

個人番号 00005452

生年月日 昭和39年 1月 1日

月 1日 性別 男

年 齢 62歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
学しかん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 井上 五月 様

世帯主 井上 龍二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||-||լիկիսիանանանանանանանանի

0006025

0055 - 5 - 15

個人番号 00221171

生年月日 昭和38年 5月15日

性別 女

年 齢 62歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3179番地

氏 名 井上 輝雄 様

世帯主 井上 龍二

0006025

0055 -5-16

個人番号 00005444

生年月日 昭和10年 5月 1日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 90歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	k******	*****
7L/11/10	乳がん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3211番地

氏 名 岩本 睦子 様

世帯主 岩本 睦子

0055 - 5 - 17

個人番号 00005436

昭和 8年12月 9日 生年月日

性別 女

年 齢 92歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申礼	申込む		申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上另及						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

^丌 熊本県山鹿市平山3204番地

氏名 今村 実 様

世帯主 今村 実

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկի-իկ-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006027

0055 - 5 - 18

個人番号 00005517

生年月日 昭和25年 6月 6日

日 性別 男

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	乳がん 個別:40 歳以上女性 ***	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3204番地

氏 名 今村 時子 様

世帯主 今村 実

0006027

0055 - 5 - 19

00005525 個人番号

生年月日 昭和29年12月22日

性別 女

年 齢 71歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市平山3188番地

氏名 井上 義郎 様

世帯主 井上 義郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||-կիկիգիգիգիգիգիգիունանակու

0006028

0055 - 5 - 20

個人番号 00005371

生年月日 昭和25年 8月21日

5年 8月21日 性別 男

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	k******	*****
7L/11/10	乳がん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市平山3188番地

氏名 井上 理惠子 様

世帯主 井上 義郎

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||-կիկիգիգիգիգիգիգիունանակու

0006028

0055 - 5 - 21

個人番号 00005380

生年月日 昭和29年 9月 2日

月 2日 性別 女

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

:「^{」「」} 熊本県山鹿市平山3809番地

氏名 北原 明子 様

世帯主 北原 明子

|լիկիկ|||-իսիվիվիկ||Ալ||սս||երհղեդեդեդեդելերերեր

0006030

0055 - 5 - 22

個人番号 00005347

生年月日 昭和27年 2月25日

25日 性別 女

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 北原 昭三 様

世帯主 北原 昭三

0006031

0055 - 5 - 23

個人番号 00005304

生年月日 昭和29年 7月14日

7月14日 性別 男

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2153番地

氏 名 北原 知子 様

世帯主 北原 昭三

0006031

0055 - 5 - 24

個人番号 00005290

生年月日 昭和32年 3月19日

性別 女

年 齢 69歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9 歳以上男女 -						
腹部超音波							
肺がん							
対がな	集団:19歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3605番地

氏 名 佐藤 秀明 様

世帯主 佐藤 秀明

0006035

0055 - 5 - 25

個人番号 02172933

生年月日 昭和37年 3月 9日

性別 男

年 齢 64歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k******	******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市平山3636番地

氏名 築島 千鶴 様

世帯主 築島 千鶴

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկիկիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006038

0055 - 5 - 26

個人番号 00005150

生年月日 昭和10年10月28日

110年10月28日 性別 女

年 齢 90歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^{广灯} 熊本県山鹿市平山3636番地

氏名 築島 栄一 様

世帯主 築島 千鶴

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկիկիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006038

0055 - 5 - 27

個人番号 00005177

生年月日 昭和41年 6月11日

年 6月11日 性別 男

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	乳がん	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3625番地

氏 名 築嶋 壽子 様

世帯主 築嶋 壽子

0055 - 5 - 28

個人番号 00005096

生年月日 昭和17年12月 7日

性別 女

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 1 11 1					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 おこと	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山3625番地

氏名 築嶋 節子 様

世帯主 築嶋 節子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||լիի-իգիգիդիգիգիգիունդիգի

0006041

0055 - 5 - 29

個人番号 00005088

生年月日 昭和15年 2月11日

年 2月11日 性別 女

年 齢 86歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9 歳以上男女 -						
腹部超音波							
肺がん							
対がな	集団:19歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 築嶋 竜一 様

世帯主 築嶋 竜一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||լիի-իգիգիդիգիգիգիունդիգի

0006042

0055 - 5 - 30

個人番号 00020788

生年月日 昭和41年12月 1日

性別 男

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

熊本県山鹿市平山3625番地

氏名 築嶋 啓佑 様

世帯主 築嶋 竜一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||լիի-իգիգիդիգիգիգիունդիգի

0006042

0055 - 5 - 31

個人番号 00242276

生年月日 平成 3年 6月29日

F 6月29日 性別 男

年 齢 34歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女 —						
腹部超音波							
肺がん							
図 よ /	集団:19 歳以上女性	*******	*****	****	****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性	- ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	*****	•••••	* * * * * * * * *	***	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3625番地

氏 名 築嶋 直美 様

世帯主 築嶋 竜一

0055 - 5 - 32

個人番号 00239461

昭和42年11月24日 生年月日

性別 女

年 齢 58歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 築嶋 宗子 様

世帯主 築嶋 竜一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկ||լիի-իգիգիգիգիգիգիունգի

0006042

0055 - 5 - 33

個人番号 00020800

生年月日 昭和11年 8月22日

月22日 性別 女

年 齢 89歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山3625番地

氏名 築嶋 美雄 様

世帯主 築嶋 竜一

0006042

0055 - 5 - 34

個人番号 00020770

生年月日 昭和 9年 2月23日

性別 男

年 齢 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	****	****	***	****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	le ste ete ete ete ete ete ete et	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3807番地

氏 名 中村 富雄 様

世帯主 中村 富雄

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||Մլ||--||լոլիդեդեդեդեդեդեդեդե

0055 - 5 - 35

個人番号 02148110

生年月日 昭和24年10月31日

性別 男

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性	******	****	*****	***	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****	••••	* * * * * * * * *	****
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山3326番地

氏名 永田 櫻子 様

世帯主 永田 櫻子

|լիկիկ|||-իսիվիվիկիկ||կիկիկիկությունդիանակություն

0006045

0055 - 5 - 36

個人番号 00020737

生年月日 昭和12年 4月14日

性別 女

年 齢 88歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2031番地

氏名 西川 博 様

世帯主 西川 博

0006047

0055 - 5 - 37

個人番号 02027771

生年月日 昭和19年7月5日

性別 男

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山3549番地

氏名 古川 正康 様

世帯主 古川 正康

|լիկիկ|||-իսիվիվիկ|||-||կս||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0006048

0055 - 5 - 38

個人番号 00020672

生年月日 昭和34年 5月29日

性別 男

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3547番地

氏 名 古川 英世 様

世帯主 古川 英世

0006051

0055 -5-39

個人番号 00250490 生年月日 昭和32年11月27日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 68歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山3547番地

氏 名 古川 祐司 様

世帯主 古川 英世

0006051

0055 - 5 - 40

個人番号 00263443 生年月日 昭和30年10月17日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 70歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
41 <i>1</i> 1.10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市平山3547番地

氏名 古川 洋子 様

世帯主 古川 英世

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկի||իլիկիլուհահանականանանանանա

0006051

0055 - 5 - 41

個人番号 00250481

生年月日 昭和 7年 4月15日

性別 女

年 齢 93歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 古川 元旦 様

世帯主 古川 元旦

0006052

0055 - 5 - 42

個人番号 00020575

生年月日 昭和19年 1月 1日

L日 性別 男

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市平山3346番地3

氏名 古川 竜代 様

世帯主 古川 元旦

0006052

0055 - 5 - 43

個人番号 00020591

生年月日 昭和27年 1月27日

性別 女

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 星子 利弘 様

世帯主 星子 利弘

0006053

0055 - 5 - 44

個人番号 00020524

生年月日 昭和22年 6月24日

年 6月24日 性別 男

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申记	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
7L/7-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山3173番地1

氏 名 星子 壽子 様

世帯主 星子 利弘

0006053

0055 -5-45

個人番号 00020540

生年月日 昭和23年10月 5日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 77歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

斯 熊本県山鹿市平山3186番地

氏名 星子 直文 様

世帯主 星子 直文

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելիկ||-ելիլելելելելելելելելելելելել

0006055

0055 - 5 - 46

個人番号 00020508

生年月日 昭和27年 9月11日

9月11日 性別 男

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 4 田 か					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3186番地

氏 名 星子 高節 様

世帯主 星子 直文

0006055

0055 -5-47

個人番号 00020494

性別 男

生年月日 昭和60年10月12日

年 齢 40歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	£ H	申道	込む	ì	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	9 歳以上男女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	-******	*****	k*****	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山3186番地

氏名 星子 秀子 様

世帯主 星子 直文

0006055

0055 - 5 - 48

個人番号 00020486

生年月日 昭和29年 3月27日

· 3月27日 性別 女

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1997番地1

氏 名 迎田 謙俉 様

世帯主 迎田 謙俉

0006057

0055 -5-49

個人番号 00217336

昭和12年11月11日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 88歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1997番地1

氏 名 筋子 様 迎田

世帯主 迎田 謙俉

0006057

0055 -5-50

個人番号 00020443

年 齢

生年月日 昭和15年 7月22日 85歳

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。

電話番号()ご記入ください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

使用しません。 集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申礼	<u> </u>	I	 申込まない	<i>j</i>
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
図 43.7	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2158番地1

氏 名 星原 泰博 様

世帯主 星原 泰博

0012748

0055 -6-01

個人番号 00245216

年 齢

性別 男

生年月日 昭和23年10月22日 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- H	申礼	申込む		申込まない		
Į	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 10 10 11 11 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
図 ふ /	集団:19 歳以上女性	*****	*****		****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		****	· · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	***	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2158番地1

氏 名 星原 悦子 様

世帯主 星原 泰博

0012748

0055 -6-02

個人番号 00245224

年 齢

性別 女

生年月日 昭和25年 6月 3日 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
때 13 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山3528番地

氏名 築嶋 浩二 様

世帯主 築嶋 浩二

|լելիլել|||-ի-ի-ի-||-իլելիլել||լեելի-լեւրե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե

0014383

0055 - 6 - 03

個人番号 00005061

生年月日 昭和39年 8月31日

性別 男

年 齢 61歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 と思か					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3528番地

氏 名 築嶋 亮 様

世帯主 築嶋 浩二

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիի||իկի-||լիկի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդի

0014383

0055 - 6 - 04

個人番号 00303488

年 齢

性別 男

平成13年11月14日 生年月日 24歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

検診を希望される場合は、

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 — —					
腹部超音波						
肺がん						
到がく	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3528番地

氏 名 築嶋 弘恵 様

世帯主 築嶋 浩二

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիի||իկի-||լիկի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդի

0055 - 6 - 05

個人番号 00263427 性別 女

生年月日 昭和42年 2月 6日

年 齢 59歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #501 # /.						
腹部超音波	9 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

^{|| ||} || 熊本県山鹿市平山2155番地

氏名 前田 和輝 様

世帯主 前田 和輝

0014859

0055 - 6 - 06

個人番号 00020451

生年月日 昭和18年 5月24日

4日 性別 男

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~0	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山2155番地

氏名 前田 津多子 様

世帯主 前田 和輝

0014859

0055 - 6 - 07

個人番号 00020478

生年月日 昭和24年 4月23日

性別 女

年 齢 76歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^丌 熊本県山鹿市平山3809番地2

氏名 北原 裕二 様

世帯主 北原 裕二

|լիկիկ|||-իսիվիվիկ|||կ||--||-իվիկիկիկիկիկիկիկիկիկի

0014927

0055 - 6 - 08

個人番号 00005339

生年月日 昭和49年 8月21日

性別 男

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

^{: 广T} 熊本県山鹿市平山3809番地2

氏名 北原 日向 様

世帯主 北原 裕二

|լելիլել|||-|--|-||-|լելիլել||---||-|-|լելելելելելելելելելելել

0014927

0055 - 6 - 09

個人番号 00308889

生年月日 平成14年 6月28日

性別 男

年 齢 23歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
411/2/V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山3809番地2

氏名 北原 聖 様

世帯主 北原 裕二

|լելիլել|||-|--|-||-|լելիլել||---||-|-|լելելելելելելելելելելել

0014927

0055 - 6 - 10

個人番号 00277835

生年月日 平成10年 2月12日

10年 2月12日 性別 男

年 齢 28歳 令和 8

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	****	****	****	
孔がん	個別:40 歳以上女性		*****	•••••	* * * * * * * * *	***	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市平山3809番地2

氏名 北原 日和 様

世帯主 北原 裕二

|լելիլել|||-|--|-||-|լելիլել||---||-|-|լելելելելելելելելելելել

0014927

0055 - 6 - 11

個人番号 00268348

生年月日 平成 8年 3月17日

性別 女

年 齢 30歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ 戚以上为女 —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3633番地3

氏 名 繁美 様 築鳥

世帯主 築島 繁美

0015630

0055 -6-12

個人番号 00005169

生年月日 昭和22年 6月15日

性別 男

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
7L/7-70	乳かん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 築島 裕章 様

世帯主 築島 繁美

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկիկիկի-իլիերեցեցեցեցեցեցեցեց

0015630

0055 - 6 - 13

個人番号 00005142

生年月日 昭和49年 9月13日

月13日 性別 男

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
4r//, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3633番地3

氏 名 路子 様 築鳥

世帯主 築島 繁美

0015630

0055 -6-14

個人番号 00005185

年 齢

性別 女

生年月日 昭和23年10月16日 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	17 脉以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	<u> </u>				
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 井田 綾香 様

世帯主 井田 綾香

0020860

0055 - 6 - 15

個人番号 00005657

生年月日 昭和43年 4月25日

143年 4月25日 性別 女

年 齢 57歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #501 # /.						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山2155番地

氏 名 前田 三奈 様

世帯主 前田 三奈

0207214

0055 -6-16

個人番号 00335355

生年月日 昭和48年12月25日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 52歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 前田 涼海 様

世帯主 前田 三奈

0207214

0055 - 6 - 17

個人番号 02088541

生年月日 平成14年 8月13日

性別 女

年 齢 23歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	± H	申記	込む	申込まない			
Ц	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	9歳以上男女						
肺がん							
当 が ん	集団:19 歳以上女性		*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	*****	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****	

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山2155番地

氏名 前田 咲和 様

世帯主 前田 三奈

0207214

0055 - 6 - 18

個人番号 02088533

生年月日 平成13年 1月25日

性別 女

年 齢 25歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	9 成以工务女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 瀬戸 幸浩 様

世帯主 瀬戸 幸浩

0212793

0055 - 6 - 19

個人番号 02159244

生年月日 昭和48年 8月 9日

月 9日 性別 男

年 齢 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	- T					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	*****	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

· /// 熊本県山鹿市平山3539番地4

氏名 瀬戸 桜 様

世帯主 瀬戸 幸浩

0212793

0055 - 6 - 20

個人番号 02165759

生年月日 平成18年 4月16日

18年 4月16日 性別 女

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
ALM'N	個別:40 歳以上女性		de de de de de de de			
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山3539番地4

氏名 瀬戸 楓 様

世帯主 瀬戸 幸浩

0212793

0055 - 6 - 21

個人番号 02165740

生年月日 平成16年 1月 7日

性別 女

年 齢 22歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

T 熊本県山鹿市平山3539番地4

氏名 瀬戸 茜子 様

世帯主 瀬戸 幸浩

0212793

0055 - 6 - 22

個人番号 02165732

生年月日 昭和52年11月 2日

性別 女

年 齢 48歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 谷吉 祐一 様

世帯主 谷吉 祐一

|լիկլիկ||իվուիվիվիկիկ||լիկին-իլիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

021/090

0055 - 6 - 23

個人番号 02182939

生年月日 昭和49年 8月15日

性別 男

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	_******	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山3622番地2

氏名 谷吉 オリエ 様

世帯主 谷吉 祐一

|լիկլիկ||իվուիվիվիկիկ||լիկին-իլիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

021/090

0055 - 6 - 24

個人番号 00334995

生年月日 昭和57年 3月21日

3月21日 性別 女

年 齢 44歳 令和 8年 3.

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3350番地8

氏 名 上原 澄子 様

世帯主 上原 澄子

0055 - 6 - 25

個人番号 02192314

年 齢

生年月日 昭和29年 4月15日 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
対がな	集団:19歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1991番地

氏 名 迎田 祐樹 様

世帯主 迎田 祐樹

|լիլիկ||իվուիվիվիկ|||ովիվ|||ոլիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0215663

0055 -6-26

個人番号 00020435

昭和41年 2月13日 生年月日

性別 男

年 齢 60歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	l	申込まない	,
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性		ate ate ate ate ate ate	is als als als als als als	la sia ala sia sia sia sia si	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

· /// 熊本県山鹿市平山1991番地

氏名 迎田 扶美 様

世帯主 迎田 祐樹

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||--||-||||--լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0215663

0055 - 6 - 27

個人番号 00175994

生年月日 昭和42年 3月28日

印42年 3月28日 性別 女

年 齢 59歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #501 #7.						
腹部超音波	9 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
Arv.v	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****	

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3211番地

氏 名 岩本 明美 様

世帯主 岩本 明美

0220434

0055 - 6 - 28

個人番号 02029308

生年月日 昭和39年 8月 2日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 61歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 藤田 光剛 様

世帯主 岩本 明美

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկի-||-գեղեղեղեղեղելելելելել

0220434

0055 - 6 - 29

個人番号 02029316

生年月日 平成 3年11月 6日

え 3年11月 6日 性別 男

年 齢 34歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女 - -						
腹部超音波							
肺がん							
図 よ /	集団:19 歳以上女性		*****	****	******	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****	•••••	* * * * * * * * *	***	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

「熊本県山鹿市平山3535番地7

氏名 瀬戸 好之 様

世帯主 瀬戸 好之

0223493

0055 - 6 - 30

個人番号 02183986

生年月日 昭和20年11月13日

性別 男

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — —					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- de de de de de de de de	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3350番地3

氏 名 中村 恭国 様

世帯主 中村 恭国

0225296

0055 - 6 - 31

個人番号 02330962

年 齢

性別 男

昭和34年 8月30日 生年月日 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	申込む		申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	0 类以 1 用 4						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 中村 智惠美 様

世帯主 中村 恭国

0225296

0055 - 6 - 32

個人番号 02333910

生年月日 昭和34年 6月 7日

日 性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市平山3346番地3

氏名 石川 ふさ代 様

世帯主 石川 ふさ代

0225816

0055 - 6 - 33

個人番号 00020583

生年月日 昭和46年 7月18日

日 性別 女

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山3173番地1

氏 名 星子 真徳 様

世帯主 星子 真徳

0302018

0055 -6-34

個人番号 00020567

生年月日 昭和52年 2月15日

性別 男

年 齢 49歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



**3	±	申说	込む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	****	****	***	****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山3173番地1

氏名 星子 悠香 様

世帯主 星子 真徳

0302018

0055 - 6 - 35

個人番号 00301914

生年月日 平成 3年 7月14日

性別 女

年 齢 34歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 政木 信也 様

世帯主 政木 信也

0302958

0055 - 6 - 36

個人番号 02391775

生年月日 昭和51年 7月22日

U51年 7月22日 性別 男

年 齢 49歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



**3	±	申込む		申込まない			
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	. 7 舣以上为女						
肺がん							
図 が /	集団:19歳以上女性	*****	****	****	******	****	
乳がん 個別:40歳以上女性	ale ale ale ale ale ale	ie ale ale ale ale ale al	la ala ala ala ala ala ala				
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周11

^妍 熊本県山鹿市平山3496番地3

氏名 細谷 修 様

世帯主 細谷 修

0303022

0055 - 6 - 37

個人番号 00717495

生年月日 昭和24年 2月15日

性別 男

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
以がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

熊本県山鹿市平山3496番地3

氏名 細谷 ユカリ 様

世帯主 細谷 修

0303022

0055 - 6 - 38

個人番号 02394324

生年月日 昭和22年 1月23日

性別 女

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市平山3205番地

氏名 井上 武治 様

世帯主 井上 武治

0306288

0055 - 6 - 39

個人番号 00212873

生年月日 昭和44年 3月21日

性別 男

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_*****	*****	******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als a	is als als als als als als	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山2152番地

氏 名 井田 美宝子 様

世帯主 井田 美宝子

0307418

0055 - 6 - 40

個人番号 00005630

年 齢

性別 女

生年月日 昭和34年 9月11日 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	,放火上力久					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1837番地

氏 名 佐藤 建房 様

世帯主 佐藤 建房

0055 - 6 - 41

個人番号 00000590

生年月日 昭和23年 2月 2日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 78歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 威以上男女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 乳がん 個別:40歳以上女性 *****	******	*****	k******	k******	*****	
	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1837番地

氏 名 幹子 様 佐藤

世帯主 佐藤 建房

0004344

0055 -6-42

個人番号 00000604

生年月日 昭和26年10月21日

性別 女

年 齢 74歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山479番地2

氏名 松本 健 様

世帯主 松本 健

0005029

0055 - 6 - 43

個人番号 00212520

生年月日 昭和11年 2月14日

日 性別 男

年 齢 90歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 威以上男女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 乳がん 個別:40歳以上女性 *****	******	*****	k******	k******	*****	
	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山479番地2

氏 名 直子 様 松本

世帯主 松本 健

0005029

0055 -6-44

個人番号 00051764

生年月日 昭和42年 4月25日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 58歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ ⊢	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4rV ₂ V	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市平山479番地2

氏名 松本 幸子 様

世帯主 松本 健

0005029

0055 - 6 - 45

個人番号 00051748

生年月日 昭和18年 1月 6日

性別 女

年 齢 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

熊本県山鹿市平山1822番地

氏名 池上 譲二 様

世帯主 池上 譲二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իսկ||լիկիսկիսիսյեսյեսյեսյեսյեսյել

0006059

0055 - 6 - 46

個人番号 00020389

生年月日 昭和31年 8月24日

年 8月24日 性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^{广灯} 熊本県山鹿市平山1822番地

氏名 池上 千鶴子 様

世帯主 池上 譲二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իսկ||լիկիսկիսիսյեսյեսյեսյեսյեսյել

0006059

0055 - 6 - 47

個人番号 00109576

生年月日 昭和37年 6月26日

和37年 6月26日 性別 女

年 齢 63歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山1173番地1

氏名 池田 孝一 様

世帯主 池田 孝一

0006060

0055 - 6 - 48

個人番号 00020346

性別 男

生年月日 昭和33年11月27日

3和33年11月27日

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1173番地1

氏 名 幸子 様 池田

世帯主 池田 孝一

0055 -6-49

個人番号 00020354

性別 女

生年月日 昭和35年 8月18日

年 齢 65歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

「熊本県山鹿市平山1173番地1

氏名 池田 ムツエ 様

世帯主 池田 孝一

0006060

0055 - 6 - 50

個人番号 00020370

生年月日 昭和 7年 9月19日

性別 女

年 齢 93歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41 <i>1</i> 1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1116番地

氏 名 池田 純 様

世帯主 池田 純

0006061

0055 -7-01

個人番号 00020303

生年月日 昭和53年11月18日

性別 男

年 齢 47歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 威以上另女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	****	*****	******	****	
ALM'N	個別:40 歳以上女性		and the steady steads steads	de ele ele ele ele ele ele ele	de ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1116番地

氏 名 明優 様 池田

世帯主 池田 純

0006061

0055 -7-02

個人番号 02068834

平成18年 8月 2日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 19歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	申込む		申込まない			
Ŋ	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由		
胃がん								
大腸がん	10 15 11 11 11							
腹部超音波	9歳以上男女 -							
肺がん								
回ぶん	集団:19歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性		a de de de de de de de de	de ale ale ale ale ale ale	ale de ale ale ale ale ale			
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****		
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****		
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****		
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****		
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****		

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山1116番地

氏名 池田 恵 様

世帯主 池田 純

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-||-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006061

0055 - 7 - 03

個人番号 01557106

生年月日 昭和54年 8月 6日

性別 女

年 齢 46歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

· 熊本県山鹿市平山1116番地

氏名 池田 辰彦 様

世帯主 池田 純

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-||-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006061

0055 - 7 - 04

個人番号 00020273

生年月日 昭和27年 9月 7日

性別 男

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申记	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 今田 俊二 様

世帯主 今田 俊二

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլել|||-իլել|ելիելելելելելելելելելելել

0006062

0055 - 7 - 05

個人番号 00020249

生年月日 昭和32年 9月26日

性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市平山1186番地

氏名 今田 秋男 様

世帯主 今田 秋男

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելի||-իլելիլելելելելելելելելելելելել

0006063

0055 - 7 - 06

個人番号 00020214

生年月日 昭和26年 9月21日

性別 男

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



3	E 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

「熊本県山鹿市平山1186番地

氏名 今田 幸代 様

世帯主 今田 秋男

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելի||-իլելիլելելելելելելելելելելելել

0006063

0055 - 7 - 07

個人番号 00020206

生年月日 昭和35年 1月 7日

性別 女

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u> </u>	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H -					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

斯 熊本県山鹿市平山782番地2

氏名 牛島 秀夫 様

世帯主 牛島 秀夫

0006068

0055 - 7 - 08

個人番号 00020125

生年月日 昭和11年12月 4日

性別 男

年 齢 89歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市平山780番地1

氏名 牛島 和幸 様

世帯主 牛島 和幸

|լիլիկ||իվուիվ|-իլիկիկիկ||-ուիվ|-ոլիդեդեդեդեդելերել

0006069

0055 - 7 - 09

個人番号 00020109

生年月日 昭和35年 2月11日

性別 男

年 齢 66歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山780番地1

氏 名 牛鳥 英真 様

世帯主 牛島 和幸

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||---ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեյիկիկ|

0055 -7-10

個人番号 00238880

年 齢

性別 女

平成 3年 1月22日 生年月日 35歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、 ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r H	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 場以 5 田 42					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

^{|| ||} || 熊本県山鹿市平山780番地1

氏名 牛島 巳聖 様

世帯主 牛島 和幸

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելել||₋-ի-||--լելելելելելելելելելել

0006069

0055 - 7 - 11

個人番号 00225819

生年月日 平成 1年 2月11日

性別 女

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į	目 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	9 减以工务及					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****				
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	******
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

「「 能本県山鹿市平山1938番地1

氏名 落合 清美 様

世帯主 落合 清美

|լելիլել|||-|--|-||-|լելել||--||լեել|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0006070

0055 - 7 - 12

個人番号 00020044

生年月日 昭和25年 5月18日

125年 5月18日 性別 女

年 齢 75歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 落合 進 様

世帯主 落合 清美

|լելիլել|||-|--|-||-|լելել||--||լեել|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0006070

0055 - 7 - 13

個人番号 00020079

生年月日 昭和56年 6月 7日

性別 男

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	******	******	*****
乳がん						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 落合 勝巳 様

世帯主 落合 清美

|լելիլել|||-|--|-||-|լելել||--||լեել|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0006070

0055 - 7 - 14

個人番号 00020052

生年月日 昭和52年 1月11日

生別 男

年 齢 49歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 —					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 嶋北 挽枝 様

世帯主 嶋北 逸枝

0006079

0055 - 7 - 15

個人番号 00019917

生年月日 昭和 7年 7月23日

性別 女

年 齢 93歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市平山1183番地

氏名 末松 朝明 様

世帯主 末松 朝明

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իրկիկ|-իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ

0006080

0055 - 7 - 16

個人番号 00019852

生年月日 昭和24年 3月 3日

日 性別 男

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷ ⊢	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	0 巻以 4 田 か					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診		1 1			

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山1183番地

氏名 末松 竜子 様

世帯主 末松 朝明

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իրկիկ|-իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ

0006080

0055 - 7 - 17

個人番号 00019887

生年月日 昭和27年 1月 3日

性別 女

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
可 13)	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 竹下 健一 様

世帯主 竹下 健一

0006081

0055 - 7 - 18

個人番号 00019828

生年月日 昭和33年 8月20日

33年 8月20日 性別 男

年 齢 67歳 令

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
項	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1737番地1

氏 名 晶穂 様 竹下

世帯主 竹下 健一

0006081

0055 -7-19

個人番号 00288047

平成11年10月 4日 生年月日

性別 女

年 齢 26歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~2	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****			
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1737番地1

氏 名 松山 琴美 様

世帯主 竹下 健一

0006081

0055 -7-20

個人番号 00275522

平成 9年 9月19日 生年月日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 28歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	9歳以上男女 -						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****				
孔がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1737番地1

氏 名 竹下 里美 様

世帯主 竹下 健一

0006081

0055 -7-21

個人番号 00022942

生年月日 昭和43年 1月27日

性別 女

年 齢 58歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

^{|| || ||} 熊本県山鹿市平山1205番地

氏名 田上 孝 様

世帯主 田上 孝

0006083

0055 - 7 - 22

個人番号 00007137

生年月日 昭和24年 4月 6日

124年 4月 6日 性別 男

年 齢 76歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- 46 46 46 46 46 46 4	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

· /// 熊本県山鹿市平山1205番地

氏名田上まり子様

世帯主 田上 孝

0006083

0055 - 7 - 23

個人番号 00007145

生年月日 昭和31年 2月 3日

性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山733番地1

氏 名 中村 義行 様

世帯主 中村 義行

0055 -7-24

個人番号 00007102

生年月日 昭和25年 1月25日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 76歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_******	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山733番地1

氏 名 中村 クニカ 様

世帯主 中村 義行

0055 -7-25

個人番号 00007110

年 齢

性別 女

生年月日 昭和27年12月 5日 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^{|| ||} || 熊本県山鹿市平山1177番地

氏名 西田 誠郎 様

世帯主 西田 誠郎

0006088

0055 - 7 - 26

個人番号 00007021

性別 男

生年月日 昭和 9年 1月19日

年 1月19日

年 齢 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市平山1378番地

氏名 信國 エイコ 様

世帯主 信國 エイコ

0006089

0055 - 7 - 27

個人番号 00007005

生年月日 昭和17年 9月 2日

2日 性別 女

年 齢 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ 					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41/1·/0	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山2183番地

氏名 船津 篤巳 様

世帯主 船津 篤巳

0006091

0055 - 7 - 28

個人番号 00006939

生年月日 昭和 5年 8月18日

日 性別 男

年 齢 95歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市平山2183番地

氏名 船津 ヨシ子 様

世帯主 船津 篤巳

0006091

0055 - 7 - 29

個人番号 00006947

生年月日 昭和 8年12月 2日

年12月 2日 性別 女

年 齢 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1180番地

氏 名 益田 一則 様

世帯主 益田 一則

0006096

0055 - 7 - 30

個人番号 00006840

生年月日 昭和46年 8月22日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 54歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以工务女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

^丌 熊本県山鹿市平山1180番地

氏名 益田 優美子 様

世帯主 益田 一則

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի||-իլիիկ||--լիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0006096

0055 - 7 - 31

個人番号 00006831

生年月日 昭和17年 8月21日

117年 8月21日 性別 女

年 齢 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	-	申記	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 #N L H -						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
ALM, V	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 古家 優子 様

世帯主 古家 優子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկիկ-իլիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0012631

0055 - 7 - 32

個人番号 00243698

生年月日 昭和20年11月 5日

性別 女

年 齢 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん)歳以上男女 -					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山467番地3

氏 名 豪様 内野

世帯主 内野 豪

0055 -7-33

個人番号 00561908

昭和24年11月28日 生年月日

性別 男

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山467番地3

氏名 内野 知惠子 様

世帯主 内野 豪

0014545

0055 - 7 - 34

個人番号 00561916

生年月日 昭和25年10月 4日

年10月 4日 性別 女

年 齢 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1178番地

氏 名 美知子 様 牛鳥

世帯主 牛島 美知子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի||-|ի-իլիկիցիցիցիցիցիցիցիցիցի

0017729

0055 -7-35

個人番号 00291846

生年月日 昭和33年10月29日

性別 女

年 齢 67歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申說	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1191番地

氏 名 渕上 厚士 様

世帯主 渕上 厚士

0019329

0055 -7-36

個人番号 00312703

生年月日 昭和17年10月10日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 83歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
7L/1/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市平山1191番地

氏名 渕上 岳志 様

世帯主 渕上 厚士

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլել|||-|||--|||||--լեղեղեղեղեղեղեղելել

0019329

0055 - 7 - 37

個人番号 00312720

生年月日 昭和47年 5月 3日

5月 3日 性別 男

年 齢 53歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	O 盎 N 上田 4:					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
引力・ん 	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

「「熊本県山鹿市平山1191番地

氏名 渕上 峰子 様

世帯主 渕上 厚士

|լիլիկ||իվուիվ||-իլիկ||իվ|-|||||-լիդեդեդեդեդեդեդեդել

0019329

0055 - 7 - 38

個人番号 00312711

生年月日 昭和24年 2月 8日

F 2月 8日 性別 女

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1157番地1

氏 名 田渕 和惠 様

世帯主 田渕 和惠

0202217

0055 -7-39

個人番号 00222097

生年月日 昭和32年10月29日

性別 女

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L1/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1173番地1

氏 名 池田 憲昭 様

世帯主 池田 憲昭

0221174

0055 -7-40

個人番号 00020362

生年月日 昭和59年10月14日

性別 男

年 齢 41歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	k******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山1173番地1

氏 名 池田 美夏 様

世帯主 池田 憲昭

0221174

0055 -7-41

個人番号 01565397

生年月日 昭和60年 8月20日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 40歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山471番地

氏 名 堤 幹夫 様

世帯主 堤 幹夫

0222228

0055 - 7 - 42

個人番号 00613509

生年月日 昭和15年12月 1日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 85歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷ —	申說	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女 —						
腹部超音波							
肺がん							
対がな	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 堤 千惠子 様

世帯主 堤 幹夫

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||կիիլ|-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0222228

0055 - 7 - 43

個人番号 00513024

生年月日 昭和19年 3月23日

性別 女

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	入む	申込まない		
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 益田 廣春 様

世帯主 益田 廣春

0225381

0055 - 7 - 44

個人番号 00327930

生年月日 昭和31年 1月 5日

月 5日 性別 男

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

^所 熊本県山鹿市平山768番地5

氏名 益田 サヨ子 様

世帯主 益田 廣春

0225381

0055 - 7 - 45

個人番号 00327948

生年月日 昭和31年11月20日

性別 女

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	入む	申込まない		
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山269番地

氏 名 荒木 栄 様

世帯主 荒木 栄

|լիլիի|||-ի-ի-||-իլիիիիի-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006097

0055 -7-46

個人番号 00006785

生年月日 昭和27年 1月19日

性別 男

年 齢 74歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 - -					
腹部超音波						
肺がん						
可がん	集団:19歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山269番地

氏 名 荒木 やよい 様

世帯主 荒木 栄

|լիլիի|||-ի-ի-||-իլիիիիի-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006097

0055 -7-47

個人番号 00006793

年 齢

生年月日 昭和29年 3月10日 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診 性別 女

個別:指定医療機関

電話番号(

使用しません。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所:山鹿健康福祉センター(健康増進課)、山鹿市役所(国保年金課)、各市民センター インターネットでのお申込みを希望される方は、右の QR コードからお申込みください。



)ご記入ください。

		申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山69番地3

氏名 荒木 正輝 様

世帯主 荒木 正輝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ-||-իգիելիելիելիելիելիելիելիելիել

0006098

0055 - 7 - 48

個人番号 00006742

生年月日 昭和18年 5月27日

.8年 5月27日 性別 男

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
図がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
4L/1-70	乳がん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山69番地3

氏名 荒木 眞由美 様

世帯主 荒木 正輝

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ-||-իգիելիելիելիելիելիելիելիելիել

0006098

0055 - 7 - 49

個人番号 00006777

生年月日 昭和19年 3月 2日

性別 女

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 荒木 登 様

世帯主 荒木 登

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իկ-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0006099

0055 - 7 - 50

個人番号 00006700

生年月日 昭和30年7月8日

性別 男

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



70	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^{|||||} 熊本県山鹿市平山149番地2

氏名 荒木 久美子 様

世帯主 荒木 登

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իկ-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0006099

0055 - 8 - 01

個人番号 00006718

生年月日 昭和30年 6月23日

123日 性別 女

年 齢 70歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山268番地1

氏名 荒木 千代 様

世帯主 荒木 千代

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իկիկիլի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0006103

0055 - 8 - 02

個人番号 00006572

生年月日 昭和13年 7月27日

3年7月27日 性別 女

年 齢 87歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山350番地1

氏 名 紘也 様 牛鳥

世帯主 牛島 紘也

|լիլիկ||իվուիվիվիկ||իկիաիվիուիկիոլիդեդեդեդելերել

0006111

0055 -8-03

個人番号 00006335

生年月日 昭和17年12月22日

性別 男

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 盎以 4 田 4						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	******	******	******	****		
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 861-0556

^{|///} 熊本県山鹿市平山350番地1

氏名 牛島 涼香 様

世帯主 牛島 紘也

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկի||--ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդել

0006111

0055 - 8 - 04

個人番号 02170558

生年月日 平成17年 8月11日

ミ 8月11日 性別 女

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性		*****			
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 牛島 由実 様

世帯主 牛島 紘也

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկի||--ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդել

0006111

0055 - 8 - 05

個人番号 00291218

生年月日 昭和49年 5月29日

5月29日 性別 女

年 齢 51歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山297番地

氏名 牛島 穂波 様

世帯主 牛島 壽子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իհ-||Միոլհոյհոյհոյհոյհոյհոյհոյհոյհի

0006115

0055 - 8 - 06

個人番号 00006246

生年月日 昭和31年12月21日

性別 女

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^{ly} 熊本県山鹿市平山297番地

氏名 牛島 道雄 様

世帯主 牛島 壽子

0006115

0055 - 8 - 07

個人番号 00006238

生年月日 昭和29年 1月 6日

□29年 1月 6日 性別 男

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山364番地2

氏名 小川 ハツ子 様

世帯主 小川 ハツ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ||կ-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0006117

0055 - 8 - 08

個人番号 00006190

生年月日 昭和12年 4月14日

|14日 | 性別 女

年 齢 88歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山517番地1

氏 名 倉原 義文 様

世帯主 倉原 義文

0006120

0055 -8-09

個人番号 00006122

生年月日 昭和19年10月31日

性別 男

年 齢 81歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山517番地1

氏 名 倉原 浩司 様

世帯主 倉原 義文

0006120

0055 -8-10

個人番号 00006157

年 齢

性別 男

昭和57年11月30日 生年月日 43歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、 ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山517番地1

氏 名 倉原 千惠子 様

世帯主 倉原 義文

0006120

0055 -8-11

個人番号 00006130

年 齢

性別 女

生年月日 昭和21年 2月 8日 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	込む		申込まない	7
Į Į	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
図 よ /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山375番地1

氏名 小谷 千鶴 様

世帯主 小谷 千鶴

0006124

0055 - 8 - 12

個人番号 00022020

生年月日 昭和16年 4月29日

性別 女

年 齢 84歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山69番地1

氏名 佐藤 忠義 様

世帯主 佐藤 忠義

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ-||-ի-||-գեղեղեղեղեղելելելել

0006125

0055 - 8 - 13

個人番号 00022004

生年月日 昭和33年 4月29日

29日 性別 男

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	±	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
母がん	集団:19歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山69番地1

氏 名 佐藤 里美 様

世帯主 佐藤 忠義

0006125

0055 - 8 - 14

個人番号 00245933

昭和45年 4月15日 生年月日

性別 女

年 齢 55歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
可がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市平山389番地

氏名 坂田 平二 様

世帯主 坂田 平二

|լիկլիկ||իվուիվիվիկիկիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայիկիկի

0006128

0055 - 8 - 15

個人番号 00021903

生年月日 昭和 8年 9月 6日

9月 6日 性別 男

年 齢 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
当 が 4	集団:19歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^丌 熊本県山鹿市平山56番地2

氏名 陶山 猛春 様

世帯主 陶山 猛春

0006129

0055 - 8 - 16

個人番号 00021865

生年月日 昭和22年 4月16日

22年 4月16日 性別 男

年 齢 78歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申说	<u>入</u> む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波							
肺がん							
到がん	集団:19 歳以上女性	_ ******	*****	******	******	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市平山56番地2

氏名 陶山 強志 様

世帯主 陶山 猛春

0006129

0055 - 8 - 17

個人番号 00021881

生年月日 昭和50年8月3日

8月 3日 性別 男

年 齢 50歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	ŀ	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	*****	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山56番地2

氏 名 陶山 直子 様

世帯主 陶山 猛春

0006129

0055 - 8 - 18

個人番号 00021873

生年月日 昭和24年 6月18日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 76歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

斯 熊本県山鹿市平山369番地

氏名 髙木 英好 様

世帯主 髙木 英好

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիվի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0006131

0055 - 8 - 19

個人番号 00021806

生年月日 昭和18年 4月10日

回18年 4月10日 性別 男

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
460 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山361番地

氏 名 髙木 誠揮 様

世帯主 髙木 誠揮

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006132

0055 - 8 - 20

個人番号 00021768

生年月日 昭和24年 8月28日

性別 男

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 卜田女					
腹部超音波	19 歳以上男女 —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかん	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	k*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山361番地

氏 名 髙木 直美 様

世帯主 髙木 誠揮

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006132

0055 - 8 - 21

個人番号 00021776

生年月日 昭和27年10月28日

性別 女

年 齢 73歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山272番地

氏 名 十屋 紘子 様

世帯主 土屋 紘子

0006133

0055 - 8 - 22

個人番号 00021733

年 齢

昭和18年12月10日 生年月日 82歳

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山272番地

氏名 土屋 摂子 様

世帯主 土屋 紘子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկիլիելեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0006133

0055 - 8 - 23

個人番号 00021717

生年月日 昭和56年 2月 8日

56年 2月 8日 性別 女

年 齢 45歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47/1/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山369番地

氏 名 渕上 太郎 様

世帯主 渕上 太郎

0006136

0055 - 8 - 24

個人番号 00021660

昭和22年 1月15日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 79歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申说	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	19 歳以上男女						
腹部超音波	19 成以上为女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****	
47/1/10	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

^{|| || ||} 熊本県山鹿市平山282番地1

氏名 星子 智紀 様

世帯主 星子 智紀

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ||լիսի-||-գիգիգիգիգիգիգիգի

0006138

0055 - 8 - 25

個人番号 00021580

生年月日 昭和45年 9月25日

性別 男

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 星子 結依 様

世帯主 星子 智紀

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ||լիսի-||-գիգիգիգիգիգիգիգի

0006138

0055 - 8 - 26

個人番号 02083779

生年月日 平成19年 1月24日

注19年 1月24日 性別 女

年 齢 19歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申追	込む	申込まない			
Ц	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性		*****				
4r/ハ,い	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****	

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山282番地1

氏 名 昌興 様 星子

世帯主 星子 智紀

0006138

0055 -8-27

個人番号 00021598

年 齢

性別 男

昭和48年12月 6日 生年月日 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

ご記入の上、提出してください。

検診を希望される場合は、

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
7L/1-7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 星子 嘉代 様

世帯主 星子 智紀

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ||լիսի-||-գիգիգիգիգիգիգիգի

0006138

0055 - 8 - 28

個人番号 02015307

生年月日 昭和44年 8月17日

性別 女

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	;	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 15 11 11 11 11					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
孔がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 星子 享子 様

世帯主 星子 智紀

|լելիլել|||-|--|-||-|լելել||լեւ|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0006138

0055 - 8 - 29

個人番号 00021628

生年月日 昭和26年 7月26日

性別 女

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山282番地1

氏名 星子 令子 様

世帯主 星子 智紀

|լելիլել|||-|--|-||-|լելել||լեւ|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0006138

0055 - 8 - 30

個人番号 00021610

生年月日 昭和18年 2月 1日

性別 女

年 齢 83歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

所 熊本県山鹿市平山282番地1

氏名 星子 直美 様

世帯主 星子 智紀

|լելիլել|||-|--|-||-|լելել||լեւ|-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0006138

0055 - 8 - 31

個人番号 00021571

生年月日 昭和17年 1月 7日

性別 女

年 齢 84歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	[「] 戚以上力久					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山363番地

氏 名 宣﨑 清美 様

世帯主 眞﨑 清美

0006141

0055 - 8 - 32

個人番号 00021512

生年月日 昭和23年 1月19日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 78歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77		申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 放以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山275番地

氏 名 眞崎 輝男 様

世帯主 眞崎 輝男

0055 - 8 - 33

個人番号 00021458

生年月日 昭和19年10月17日

性別 男

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申記	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
41 <i>1</i> 1.10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 眞崎 幸子 様

世帯主 眞崎 輝男

0006142

0055 - 8 - 34

個人番号 00021466

生年月日 昭和26年 5月14日

F 5月14日 性別 女

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	;	申記	込む	申込まない			
Ŋ	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
当 が ん	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 終末県山

氏名 松見 賢 様

世帯主 松見 賢

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||-իկիկիկի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0006143

0055 - 8 - 35

個人番号 00021423

生年月日 昭和32年 5月25日

性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	ı	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^{|//} 熊本県山鹿市小群626番地1

氏名 松見 京子 様

世帯主 松見 賢

|լիկիկ|||-ի-ի-||-||-իկիկիկի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0006143

0055 - 8 - 36

個人番号 00021440

生年月日 昭和29年11月11日

中29年11月11日 性別 女

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另及					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

げ 熊本県山鹿市平山256番地 ふじ

氏名 山崎 文子 様

世帯主 山崎 文子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0006144

0055 - 8 - 37

個人番号 00021393

生年月日 昭和21年 9月 3日

5 9月 3日 性別 女

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 特以 5 田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4r/1, 10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山358番地3

氏 名 牛嶋 誠子 様

世帯主 牛嶋 誠子

0010405

0055 -8-38

個人番号 00215635

生年月日 昭和29年 2月21日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 72歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
41/1·/0	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山235番地

氏 名 馬場 行成 様

世帯主 馬場 行成

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիի-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0010541

0055 - 8 - 39

個人番号 00217654

生年月日 昭和26年 4月27日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 74歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- * * * * * * * * *	*****	· · · · · · · · · · ·	*****	****
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山235番地

氏 名 馬場 恵美 様

世帯主 馬場 行成

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիի-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0010541

0055 - 8 - 40

個人番号 00217697

生年月日 昭和60年 3月11日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 41歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~2	□	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47 <i>N</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 馬場 基子 様

世帯主 馬場 行成

|լիկլիկ||իվուիվիվիկ||լիկիկիվիկիորհորհորհորհորհորհորհորհո

0010541

0055 - 8 - 41

個人番号 00217670

生年月日 昭和56年 5月26日

性別 女

年 齢 44歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山235番地

氏 名 馬場 美幸 様

世帯主 馬場 行成

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիի-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0010541

0055 - 8 - 42

個人番号 00217662

生年月日 昭和27年 6月11日

性別 女

年 齢 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市平山268番地1

氏名 今坂 史昭 様

世帯主 今坂 史昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իկիկիլի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0013020

0055 - 8 - 43

個人番号 00248070

生年月日 昭和33年 1月 8日

性別 男

年 齢 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Ţ		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L H 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	*****	****	****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- * * * * * * * * *	*****	· · · · · · · · · · ·	*****	****
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 近藤 昇 様

世帯主 近藤 昇

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լիկ||---ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդելիկ

0016261

0055 - 8 - 44

個人番号 00276979

生年月日 昭和29年7月6日

6日 性別 男

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山260番地1

氏 名 靜乃 様 沂藤

世帯主 近藤 昇

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իիկիկ||---ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեյ

0016261

0055 -8-45

個人番号 00276987

生年月日 昭和30年 2月20日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 71歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 眞﨑 真由美 様

世帯主 眞﨑 真由美

0016512

0055 - 8 - 46

個人番号 00021520

生年月日 昭和44年 2月 1日

性別 女

年 齢 57歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山527番地2

氏 名 追﨑 翔夢 様

世帯主 眞﨑 真由美

0016512

0055 -8-47

個人番号 00317616

生年月日 平成15年 4月25日

性別 男

年 齢 22歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L H -					
腹部超音波	9歳以上男女 -					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	****	****	****
孔がん	個別:40 歳以上女性		*****	•••••	* * * * * * * * *	***
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山268番地

氏 名 荒木 亮一 様

世帯主 荒木 亮一

0017323

0055 - 8 - 48

個人番号 00034592

生年月日 昭和32年11月27日

性別 男

年 齢 68歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L H 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女 					
肺がん						
図 よご/	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性	-	****	****	* * * * * * * * *	***
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*****	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^折 熊本県山鹿市平山268番地

氏名 荒木 陽貴 様

世帯主 荒木 亮一

|լիկիկ|||-ի-ի-ի-ի-իլիկիկիկիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0017323

0055 - 8 - 49

個人番号 00268011

生年月日 平成 8年 2月24日

t 8年 2月24日 性別 男

年 齢 30歳 令和 8年 3

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山268番地

氏 名 荒木 桂子 様

世帯主 荒木 亮一

0017323

0055 - 8 - 50

個人番号 00565946

生年月日 昭和39年 1月 6日

性別 女

年 齢 62歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申说	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上另外					
肺がん						
図 がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山311番地

氏 名 牛嶋 章一 様

世帯主 牛嶋 章一

|լիլիկ|||-ի-ի-||-իլիկ|||-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0018180

0055 - 9 - 01

個人番号 00006289

年 齢

性別 男

昭和24年12月 6日 生年月日 76歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 平小城

住所 能力周11

^丌 熊本県山鹿市平山311番地

氏名 牛嶋 富士子 様

世帯主 牛嶋 章一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկ|-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0018180

0055 - 9 - 02

個人番号 00006297

生年月日 昭和29年 3月 7日

29年 3月 7日 性別 女

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +-					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
孔がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

:「^{」「」} 熊本県山鹿市平山71番地1

氏名 瀬戸 康親 様

世帯主 瀬戸 康親

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելելիլ||--ի-||--լեղեղեղեղեղեղեղելելել

0019458

0055 - 9 - 03

個人番号 00317527

生年月日 昭和46年 1月 3日

性別 男

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申说	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k******	k******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

:「^{」「」} 熊本県山鹿市平山71番地1

氏名 瀨戸 美香 様

世帯主 瀬戸 康親

|լելիլել|||-ի-ի-||-իլելելիլ||--ի-||--լեղեղեղեղեղեղեղելելել

0019458

0055 - 9 - 04

個人番号 00314706

生年月日 昭和46年 3月22日

日 性別 女

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
477/7/	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山271番地2

氏名 荒木 茂 様

世帯主 荒木 茂

0019611

0055 - 9 - 05

個人番号 00006610

生年月日 昭和31年 3月 4日

和31年 3月 4日 性別 男

年 齢 70歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	k*****	k******	*****
	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale ale	ic als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	k******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 荒木 直美 様

世帯主 荒木 茂

0019611

0055 - 9 - 06

個人番号 00006629

生年月日 昭和34年 1月23日

性別 女

年 齢 67歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	9歳以上男女 —						
腹部超音波							
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性						
ALM, V	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山527番地1

氏名 中川 ミサオ 様

世帯主 中川 ミサオ

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||-||լիկի-ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդեկ|կլ|

0019939

0055 - 9 - 07

個人番号 00021504

生年月日 昭和41年 5月12日

性別 女

年 齢 59歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

^{|| ||} || 熊本県山鹿市平山375番地1

氏名 渕上 忠臣 様

世帯主 渕上 忠臣

0211297

0055 - 9 - 08

個人番号 02144387

生年月日 昭和19年 4月12日

12日 性別 男

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	申込む		申込まない		
Į Į	到	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 %N L H +						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
到 がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 平小城

住所 861-0556

:「^{片下} 熊本県山鹿市平山289番地

氏名 末貞 律子 様

世帯主 末貞 律子

0214023

0055 - 9 - 09

個人番号 02182050

生年月日 昭和28年11月14日

年11月14日 性別 女

年 齢 72歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山148番地1

氏名 眞﨑 美喜 様

世帯主 眞﨑 美喜

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իկիլի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0217028

0055 - 9 - 10

個人番号 00021539

生年月日 昭和46年 8月28日

性別 女

年 齢 54歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	=	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 眞﨑 凌 様

世帯主 眞﨑 美喜

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իկիլի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0217028

0055 - 9 - 11

個人番号 00296350

生年月日 平成 5年 1月11日

性別 男

年 齢 33歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



+3	±	申說	入む	申込まない		
I I		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19歳以上女性 乳がん 個別:40歳以上女性	*****	****	****	****	****
子にハ・ハ		ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als a	la ala ala ala ala ala ala	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556

住所 能本県山鹿市平山243番地6

氏 名 福川 成子 様

世帯主 福川 成子

0218798

0055 -9-12

個人番号 02246961

生年月日 昭和21年 9月30日

性別 女

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F	申说	<u>入</u> む	ı	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 4 田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
47 <i>V</i> -70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 花井 真知子 様

世帯主 福川 成子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իկիկիի-իլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0218798

0055 - 9 - 13

個人番号 02127130

生年月日 昭和46年 1月11日

性別 女

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r —	申詢	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_				
孔がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

斯 熊本県山鹿市平山299番地1

氏名 上村 昭子 様

世帯主 上村 昭子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լի-||-իլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0224356

0055 - 9 - 14

個人番号 02323540

生年月日 昭和 6年 3月 5日

性別 女

年 齢 95歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	ı	申込まない)
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
71.770	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山299番地1

氏 名 庄司 豊一 様

世帯主 庄司 豊一

0224707

0055 -9-15

個人番号 02323311

年 齢

生年月日 昭和21年 8月17日 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 男

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	is als als als als als als al	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	k******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周11

^{///} 熊本県山鹿市平山299番地1

氏名 庄司 みつえ 様

世帯主 庄司 豊一

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||լի-||-իլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0224707

0055 - 9 - 16

個人番号 02323320

生年月日 昭和25年 1月10日

125年 1月10日 性別 女

年 齢 76歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山363番地1

氏 名 井上 泰 様

世帯主 井上 泰

0226188

0055 -9-17

個人番号 02332035

生年月日 昭和27年12月27日

性別 男

年 齢 73歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
7L/1/10	-がん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

斯 熊本県山鹿市平山363番地1

氏名 井上 美枝子 様

世帯主 井上 泰

0226188

0055 - 9 - 18

個人番号 02340720

生年月日 昭和30年 1月 7日

性別 女

年 齢 71歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 脉丛上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1.7C	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

:「^{」「」} 熊本県山鹿市平山249番地

氏名 荒木 益夫 様

世帯主 荒木 益夫

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0227321

0055 - 9 - 19

個人番号 00006653

生年月日 昭和24年 2月25日

1年 2月25日 性別 男

年 齢 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申記	入む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 盎以 上田 女					
腹部超音波	19 歳以上男女 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
7L/1/10	-がん					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 荒木 研二 様

世帯主 荒木 益夫

0227321

0055 - 9 - 20

個人番号 00006670

生年月日 昭和53年 4月 2日

4月 2日 性別 男

年 齢 47歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 861-0556

^{|| ||} 熊本県山鹿市平山249番地

氏名 荒木 幸子 様

世帯主 荒木 益夫

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0227321

0055 - 9 - 21

個人番号 00006661

生年月日 昭和22年10月 1日

1日 性別 女

年 齢 78歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 861-0556

氏名 荒木 澄子 様

世帯主 荒木 澄子

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի|||-իկ-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0227378

0055 - 9 - 22

個人番号 00006696

生年月日 大正12年12月23日

性別 女

年 齢 102歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



***	□	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山268番地

氏 名 甲木 智惠子 様

世帯主 甲木 智惠子

0302323

0055 - 9 - 23

個人番号 02386836

生年月日 昭和10年 8月17日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 90歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 %N L H +					
腹部超音波)歳以上男女 					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 終末県山

熊本県山鹿市小群626番地1

氏名 野村 望 様

世帯主 野村 望

0307523

0055 - 9 - 24

個人番号 00224480

生年月日 昭和63年11月15日

3年11月15日 性別 女

年 齢 37歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



72	г п	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	·					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
41 <i>1</i> 1.70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	**** ***	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山69番地3

氏 名 荒木 歩夢 様

世帯主 荒木 歩夢

0308774

0055 -9-25

個人番号 00294608

平成11年11月24日 生年月日

性別 女

年 齢 26歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	±	申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 减以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****				
4L/1-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山314番地

氏 名 木村 勝貴 様

世帯主 木村 勝貴

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկիկիկիսիարերերերերերերերերերեր

0311960

0055 -9-26

個人番号 02479931

生年月日 昭和55年 9月12日

性別 男

年 齢 45歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r 🗀	申沪	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 + N H +					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
到 がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山314番地

氏名 木村 和子 様

世帯主 木村 勝貴

|լիկիկ|||-իսիվիվիկիկ||-|կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0311960

0055 - 9 - 27

個人番号 02497905

生年月日 昭和53年12月 5日

53年12月 5日 性別 女

年 齢 47歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	5 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 #N L # 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
4 1 1/2 1	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 池田 秀男 様

世帯主 池田 秀男

0006145

0055 - 9 - 28

個人番号 00021377

生年月日 昭和19年 9月23日

月23日 性別 男

年 齢 81歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ie sie sie sie sie sie si	a de ele ele ele ele ele el	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山5646番地

氏名 池田 ハルミ 様

世帯主 池田 秀男

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||-իլի||իլիկ-իգիգիգիգիգիգիել

0006145

0055 - 9 - 29

個人番号 00021385

生年月日 昭和22年 3月18日

18日 性別 女

年 齢 79歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	₹ □	申記	込む	申込まない		
Į Į	到 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

· /// 熊本県山鹿市平山4662番地1

氏名 池田 隆 様

世帯主 池田 隆

0006147

0055 - 9 - 30

個人番号 00021270

生年月日 昭和26年 9月28日

性別 男

年 齢 74歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



77	<u> </u>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	****	****	****
子にかれ	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale ale	ale ale ale ale ale ale ale	ie sie sie sie sie sie si	a de ele ele ele ele ele el	de de de de de de de
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 池田 穂花 様

世帯主 池田 隆

0006147

0055 - 9 - 31

個人番号 02046415

生年月日 平成17年11月 3日

性別 女

年 齢 20歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ ⊢	申礼	込む	申込まない			
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	- - 19 歳以上男女						
腹部超音波	19 戚以上男女						
肺がん							
図がん	集団:19 歳以上女性	*****					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 池田 直輝 様

世帯主 池田 隆

0006147

0055 - 9 - 32

個人番号 00293679

生年月日 平成12年 7月25日

性別 男

年 齢 25歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 # N L # 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
図 が と	集団:19 歳以上女性	******	*****	k*****	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

^{|| || ||} 熊本県山鹿市平山4662番地1

氏名 池田 淳一 様

世帯主 池田 隆

0006147

0055 - 9 - 33

個人番号 00021318

生年月日 昭和53年10月 5日

53年10月 5日 性別 男

年 齢 47歳 令和 8年 3月

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申說	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上另女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

熊本県山鹿市平山4662番地1

氏名 池田 久美 様

世帯主 池田 隆

0006147

0055 - 9 - 34

個人番号 00030490

生年月日 昭和53年 9月 1日

53年 9月 1日 性別 女

年 齢 47歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ 17	申詢	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
471/2/10	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市平山4605番地

氏名 池田 健二 様

世帯主 池田 健二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||կլիկ|-ի-ի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||լի

0006148

0055 - 9 - 35

個人番号 00021253

生年月日 昭和16年 3月20日

20日 性別 男

年 齢 85歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申说	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山4605番地

氏 名 上妻 洋幸 様

世帯主 池田 健二

0006148

0055 -9-36

個人番号 00139726

生年月日 昭和58年 6月15日

性別 男

年 齢 42歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	<u>入</u> む	申込まない		
項		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
400 70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

平小城 行政区

861-0556 住所

熊本県山鹿市平山4605番地

氏 名 上妻 祐美子 様

世帯主 池田 健二

0055 -9-37

個人番号 00335924

生年月日 昭和57年 6月10日

性別 女

年 齢 43歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	≠ □	申礼	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市平山4605番地

氏名 池田 勝子 様

世帯主 池田 健二

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||կլիկ|-ի-ի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||լի

0006148

0055 - 9 - 38

個人番号 00021261

生年月日 昭和18年 8月19日

U18年 8月19日 性別 女

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9 歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山4924番地

氏 名 忠征 様 井口

世帯主 井口 忠征

0006149

0055 -9-39

個人番号 00021229

生年月日 昭和15年10月20日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 85歳

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない		
頂	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女 —					
腹部超音波						
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市平山4924番地

氏名 井口 愛生 様

世帯主 井口 忠征

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի||իր-|||լի||իլորհարհարհարհարհարհարհարհ

0006149

0055 - 9 - 40

個人番号 00313980

生年月日 平成15年 2月 6日

5年 2月 6日 性別 女

年 齢 23歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申記	込む	申込まない			
Д	 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん							
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
4r/ハ,い	個別:40 歳以上女性		ale ale ale ale ale ale				
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けな 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****	

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 井口 満俊 様

世帯主 井口 忠征

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի||իր-|||լի||իլորհարհարհարհարհարհարհարհ

0006149

0055 - 9 - 41

個人番号 00021237

生年月日 昭和45年11月30日

和45年11月30日 性別 男

年 齢 55歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 井口 陽子 様

世帯主 井口 忠征

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի||իր-|||լի||իլորհարհարհարհարհարհարհարհ

0006149

0055 - 9 - 42

個人番号 00257176

生年月日 昭和45年 5月28日

性別 女

年 齢 55歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



~~	±	申礼	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
때 13 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山4924番地

氏名 井口 朝代 様

世帯主 井口 忠征

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլի||իր-|||լի||իլորհարհարհարհարհարհարհարհ

0006149

0055 - 9 - 43

個人番号 00021245

生年月日 昭和18年8月8日

性別 女

年 齢 82歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	- →	申沪	込む	申込まない			
<u> </u> 	頁 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 11 11 11						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
図 が /	集団:19 歳以上女性	1					
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山4911番地1

氏 名 彰子 様 井口

世帯主 井口 彰子

0006150

0055 -9-44

個人番号 00021210

生年月日 昭和17年 8月10日

性別 女

年 齢 83歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
頂		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	9歳以上男女					
腹部超音波						
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
407-70	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

861-0556

住所 熊本県山鹿市平山4911番地1

氏名 井口 彰 様

世帯主 井口 彰子

|լիկլիկ||իվուիվիվիկիկ|||իվիաիս||ուրեդեդեդեդեդեր

0006150

0055 - 9 - 45

個人番号 00021202

生年月日 昭和44年 5月28日

性別 男

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷	申記	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 4 田 4					
腹部超音波	9歳以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 平小城

住所 能力周期

氏名 井口 憲吉 様

世帯主 井口 憲吉

0006152

0055 - 9 - 46

個人番号 00021172

生年月日 昭和31年 8月18日

性別 男

年 齢 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	£ H	申道	込む	申込まない		
Į Į	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	7 戚以上为女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	_ *****	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

平小城 行政区

861-0556 住所

能本県山鹿市平山4919番地

氏 名 港 様 井口

世帯主 井口 潜

|լիլիկ||իվուիվիվիկ||իր||||ովիդեդեդեդեդեդեդեդել

0006153

0055 -9-47

個人番号 00021105

生年月日 昭和19年10月12日

性別 男

年 齢 81歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	÷ —	申說	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 宏以上田本					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
対がな	集団:19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

^{||||} 熊本県山鹿市平山4919番地

氏名 井口 美津子 様

世帯主 井口 潜

|լիկիկ|||-ի-ի-||-իլիկ||իլ-||||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0006153

0055 - 9 - 48

個人番号 00021130

生年月日 昭和25年 1月 5日

性別 女

年 齢 76歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	F H	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	9 威以上男女					
肺がん						
到がん	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周期

^{|| || ||} 熊本県山鹿市平山5096番地

氏名 井口 幸代 様

世帯主 井口 幸代

0006155

0055 - 9 - 49

個人番号 00021075

生年月日 昭和20年 2月22日

)年 2月22日 性別 女

年 齢 81歳 令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



	r	申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 卷 N 上田 4					
腹部超音波	9 歳以上男女 -					
肺がん						
対がな	集団:19歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 平小城

住所 能力周11

氏名 井口 文雄 様

世帯主 井口 幸代

0006155

0055 - 9 - 50

個人番号 00021067

生年月日 昭和44年11月 6日

年11月 6日 性別 男

年 齢 56歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 にて郵便ポストまたは回収箱へ投函してください。



75	<u> </u>	申沪	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 成以上为女					
肺がん						
母がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- de de de de de de de d	ale ale ale ale ale ale ale	ia sia sia sia sia sia sia si	is als als als als als als	ale ale ale ale ale ale
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****