川辺 行政区

861-0544 住所

能本県山鹿市保多田401番地

氏 名 松本 留里子 様

世帯主 松本 敬士

|լիլիկ||իվուիվ|իլիկ|իլիով|որհղհղհղհղհղհղհղհղհղհ

0004583

0048 - 1 - 01

個人番号 00065811

生年月日 昭和26年 2月25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。



	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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市保多田519番地1

氏名 髙橋 秀之 様

世帯主 髙橋 秀之

0200485

0048 - 1 - 02

個人番号 02004364

生年月日 昭和43年 8月19日

F 8月19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	******	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市保多田519番地1

氏名 髙橋 鶴代 様

世帯主 髙橋 秀之

0200485

0048 - 1 - 03

個人番号 00458716

生年月日 昭和42年 6月 8日

和42年 6月 8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 绘以 5 田 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 川辺

861-0544

住所 能本県山鹿市保多田316番地1

氏名 中路 忠介 様

世帯主 中路 忠介

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլիկիկ||-լի-ի-||-գեղեղեղեղելելելելել

0210699

0048 - 1 - 04

個人番号 02135574

生年月日 昭和50年 1月17日

1月17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。



72	<u> </u>	申记	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	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/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 川辺

住所 861-0544

「 能本県山鹿市保多田364番地

氏名 坂本 和彦 様

世帯主 坂本 和彦

|լիկլիկ||իվուիվ||կլիկլիկ||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0300542

0048 - 1 - 05

個人番号 00003450

生年月日 昭和46年 7月13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	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******	******	*****
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0544 住所

熊本県山鹿市保多田364番地

氏 名 坂本 アキ 様

世帯主 坂本 和彦

0300542

0048 - 1 - 06

個人番号 02364883

昭和49年10月23日 生年月日

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 川辺

住所 861-0544

斯 熊本県山鹿市保多田405番地

氏名 友枝 憲勢 様

世帯主 友枝 憲勢

|լիկիկ|||-իսիվ||կիկիսի-իգիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0309190

0048 - 1 - 07

個人番号 02465450

生年月日 平成14年 5月13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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野989番地

氏 名 猪崎 博章 様

世帯主 猪崎 博章

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկի-||հլիդի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 1 - 08

個人番号 00018325

生年月日 昭和32年 9月22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 川辺

住所 861-0547

熊本県山鹿市麻生野989番地

氏名 猪崎 ヤスヱ 様

世帯主 猪崎 博章

|լիկիկ|||-իսիվ||կիկիս||կիիիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004586

0048 - 1 - 09

個人番号 00018350

生年月日 昭和 2年 9月 4日

4日 性別 女

年 齢 98歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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 # N B 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 欄に○印をつけ提出いただくと受					

行政区 川辺

住所 能力周期

氏名 猪崎 雅博 様

世帯主 猪崎 雅博

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկի-||Միլիելեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004587

0048 - 1 - 10

個人番号 00018295

性別 男

生年月日 昭和35年8月1日

が25年 6万 1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。



		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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野972番地

氏 名 猪崎 美穂子 様

世帯主 猪崎 雅博

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկի-||հիլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004587

0048 - 1 - 11

個人番号 00018287

昭和36年 1月 7日 生年月日

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						
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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻生野964番地1

氏 名 弘幸 様 猪崎

世帯主 猪崎 弘幸

0048 - 1 - 12

個人番号 00018228

年 齢

性別 男

生年月日 昭和31年 6月16日 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		
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	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 861-0547

氏名 猪崎 徳子 様

世帯主 猪崎 弘幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկի-||լիկ||դ-ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդե-իլ

0004589

0048 - 1 - 13

個人番号 00018244

生年月日 昭和33年12月 8日

18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	19 歳以上男女					
腹部超音波	7 成以上为女					
肺がん						
集団: 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 川辺

住所 861-0547

所 熊本県山鹿市麻生野98番地

氏名 猪﨑 秋義 様

世帯主 猪﨑 秋義

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկի-||կիսիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004590

0048 - 1 - 14

個人番号 00018180

生年月日 昭和25年 8月25日

8月25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 放以上另女					
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 川辺

住所 861-0547

所 熊本県山鹿市麻生野98番地

氏名 猪﨑 優 様

世帯主 猪﨑 秋義

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկի-||կիսիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004590

0048 - 1 - 15

個人番号 00018201

生年月日 昭和56年 1月15日

1月15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。



**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	_ *****	****	****	****	****	
	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			*****	******	*****	

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野98番地

氏 名 猪﨑 光子 様

世帯主 猪﨑 秋義

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկի-||հրհրհրհրհրհրհրհրհրհրհրհ

0048 - 1 - 16

個人番号 00018198

昭和24年 2月12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							
때) >)	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野910番地2

氏 名 黒田 義彦 様

世帯主 黒田 義彦

0048 - 1 - 17

個人番号 00018104

年 齢

性別 男

昭和35年 1月25日 生年月日 66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。



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					

川辺 行政区

861-0547 住所

能本県山鹿市麻牛野910番地2

氏 名 亮太 様 黒田

世帯主 黒田 義彦

0004593

0048 - 1 - 18

個人番号 00236020

平成 2年 7月20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	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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0547

^{///} 熊本県山鹿市麻生野449番地1

氏名 斉藤 功 様

世帯主 斉藤 功

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիկիկ-||-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդե

0004595

0048 - 1 - 19

個人番号 00018031

生年月日 昭和25年 2月28日

回25年 2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。



	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	19 歳以上男女					
腹部超音波	. 罗威以上为女					
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 川辺

住所 861-0547

氏名 斉藤 久栄 様

世帯主 斉藤 功

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիկիկ-||-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդե

0004595

0048 - 1 - 20

個人番号 00018066

生年月日 昭和26年12月 5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	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 川辺

住所 能力周期

^所 熊本県山鹿市麻生野962番地1

氏名 斉藤 照美 様

世帯主 斉藤 照美

|լելիլել|||-|--|-||ելելովիլել||լելի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0004600

0048 - 1 - 21

個人番号 00017965

生年月日 昭和50年7月8日

0年 7月 8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 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					
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			*****	*****	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

氏名 斉藤 幸保 様

世帯主 斉藤 照美

|լելիլել|||-|--|-||ելելովիլել||լելի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0004600

0048 - 1 - 22

個人番号 00017922

生年月日 昭和23年 4月18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	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 川辺

住所 861-0547

:「^{」「」} 熊本県山鹿市麻生野905番地

氏名 斉藤 富香 様

世帯主 斉藤 富香

0004609

0048 - 1 - 23

個人番号 00017884

生年月日 昭和19年10月13日

1 HD/H13--10/1131

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 川辺

住所 861-0547

^妍 熊本県山鹿市麻生野905番地

氏名 斉藤 美香 様

世帯主 斉藤 富香

0004609

0048 - 1 - 24

個人番号 00017892

生年月日 昭和44年 7月26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 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 川辺

住所 能力周期

氏名 高田 洋一 様

世帯主 高田 洋一

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիկիկիի-||-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

000460/

0048 - 1 - 25

個人番号 00017850

生年月日 昭和34年 6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。



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	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野429番地2

氏 名 高田 悠人 様

世帯主 高田 洋一

0048 - 1 - 26

個人番号 00279200

生年月日 平成10年 4月11日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 27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	10 15 11 11 11						
腹部超音波	9 歳以上男女						
肺がん							
図 よう/	集団:19 歳以上女性	******	****	****	****		
乳がん	個別:40 歳以上女性	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		a de de de de de de de de	is six six six six six six six	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 川辺

住所 861-0547

T 熊本県山鹿市麻生野429番地2

氏名 高田 佳代 様

世帯主 高田 洋一

0004604

0048 - 1 - 27

個人番号 00263656

生年月日 昭和41年12月 4日

1 4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 # /.						
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 川辺

住所 861-0547

氏名 髙田 久男 様

世帯主 髙田 久男

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիկիկ||-ի-իրեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004609

0048 - 1 - 28

個人番号 00017809

生年月日 昭和 4年11月21日

性別 男

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。



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******	******	*****
FLN-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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野431番地2

氏 名 髙田 明美 様

世帯主 髙田 久男

0048 - 1 - 29

個人番号 00210803

昭和36年 1月30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 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。



~~	±	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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市麻生野431番地2

氏名 髙田 由美子 様

世帯主 髙田 久男

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիկիկ||-ի-իրեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004609

0048 - 1 - 30

個人番号 00017817

生年月日 昭和31年 3月27日

三 3月27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	17 脉以上为女					
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					

川辺 行政区

861-0547 住所

能本県山鹿市麻牛野301番地2

氏 名 髙田 智恵 様

世帯主 髙田 智恵

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկիլիկ-||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 1 - 31

個人番号 00017744

昭和44年 7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 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。



~~	±	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 川辺

861-0547

住所 熊本県山鹿市麻牛野1024番地

氏名 髙田 政春 様

世帯主 髙田 政春

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիլի-ի-իլկիր-իսիսի-րեգեգեգեգեգե

0004608

0048 - 1 - 32

個人番号 00017680

生年月日 昭和31年 2月20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。



~0	£ 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	19 戚以上男女						
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						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性						
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女						
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診						

行政区 川辺

住所 861-0547

熊本県山鹿市麻生野1024番地

氏名 髙田 治美 様

世帯主 髙田 政春

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիլի-ի-իլկիր-իսիսի-րեգեգեգեգեգե

0004608

0048 - 1 - 33

個人番号 00017701

生年月日 昭和32年10月 4日

2年10月 4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。



	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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野992番地

氏 名 中山 亮一 様

世帯主 中山 亮一

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

0048 - 1 - 34

個人番号 00017582

年 齢

性別 男

生年月日 昭和 6年 8月29日 94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						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	*******	******	*****
チレル・ル	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		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					

行政区 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市麻生野1015番地1

氏名 中山 恒弘 様

世帯主 中山 恒弘

0004613

0048 - 1 - 35

個人番号 00017566

生年月日 昭和35年 2月 3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。



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******	******	*****
FLN-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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野1015番地1

氏 名 中山 由美子 様

世帯主 中山 恒弘

0004613

0048 - 1 - 36

個人番号 00001031

昭和36年12月22日 生年月日

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。



	£ 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 川辺

住所 861-0547

所 熊本県山鹿市麻生野1015番地1

氏名 中山 幸弘 様

世帯主 中山 恒弘

0004613

0048 - 1 - 37

個人番号 00017558

生年月日 昭和 8年 4月15日

8年 4月15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。



	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 川辺

住所 能力思力

「 熊本県山鹿市麻生野79番地

氏名 村上 浩章 様

世帯主 村上 浩章

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկի-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004616

0048 - 1 - 38

個人番号 00017477

生年月日 昭和35年 4月 2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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野79番地

氏 名 村上 滑子 様

世帯主 村上 浩章

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկիլի|-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0048 - 1 - 39

個人番号 00017485

生年月日 昭和12年 3月 1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 川辺

住所 861-0547

「「「熊本県山鹿市麻生野966番地」

氏名 吉永 康博 様

世帯主 吉永 康博

0004617

0048 - 1 - 40

個人番号 00017442

生年月日 昭和26年 5月10日

5月10日 性別 男

年 齢 74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 川辺

住所 能力思力

:「^{」「」} 熊本県山鹿市麻生野966番地

氏名 吉永 智美 様

世帯主 吉永 康博

|լելիլել|||-ի-ի-||ելելիլ-||լեկինի-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լի|

0004617

0048 - 1 - 41

個人番号 00249980

生年月日 平成 4年 9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 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		4.4.4.4.4.4.4.			
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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0547

^{|| || ||} 熊本県山鹿市麻生野966番地

氏名 吉永 千鶴 様

世帯主 吉永 康博

|լելիլել|||-ի-ի-||ելելիլ-||լեկինի-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լի|

0004617

0048 - 1 - 42

個人番号 00017434

生年月日 昭和31年 6月12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	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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野442番地

氏 名 猪﨑 伸夫 様

世帯主 猪﨑 伸夫

|լիկիկ|||-ի-ի-||հրհիիկիկինանանանանանանանանանան

0017489

0048 - 1 - 43

個人番号 00018384

年 齢

昭和30年10月 5日 生年月日 70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。



~0	£ 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	19 戚以上男女						
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						

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野442番地

氏 名 猪﨑 尚子 様

世帯主 猪﨑 伸夫

|լիկիկ|||-ի-ի-||հրհիիկիկինանանանանանանանանանան

0017489

0048 - 1 - 44

個人番号 00018392

昭和32年10月14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					

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻生野448番地1

氏 名 徳士 様 吝藤

世帯主 斉藤 徳士

0019189

0048 - 1 - 45

個人番号 00018058

昭和54年12月 4日 生年月日

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。



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 威以工男女 					
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 川辺

住所 能力思力

. 熊本県山鹿市麻生野448番地1

氏名 斉藤 あゆみ 様

世帯主 斉藤 徳士

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիկիկիլի-||-դեղեղեղեղելելելելել

0019189

0048 - 1 - 46

個人番号 01023756

生年月日 昭和59年 6月14日

9年 6月14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。



~~	±	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 川辺

住所 861-0547

^丌 熊本県山鹿市麻生野1017番地

氏名 香月 美智子 様

世帯主 香月 美智子

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկիլի-ի-||-կի-րեդեդեդեդեդեդեդեդե

0213722

0048 - 1 - 47

個人番号 00517488

生年月日 昭和28年 8月20日

8年 8月20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 川辺

住所 能力思力

氏名 塚本 拓 様

世帯主 塚本 拓

|լելիլել|||-|--|-||ելելովիլել||լելի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0213860

0048 - 1 - 48

個人番号 02234823

生年月日 昭和54年7月14日

和54年 7月14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。



	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻生野962番地1

氏 名 塚本 斗麻 様

世帯主 塚本 拓

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկի-||լիկ||լի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0048 - 1 - 49

個人番号 02179741

生年月日 平成18年 7月19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			
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 川辺

住所 能力思力

斯 熊本県山鹿市麻生野962番地1

氏名 塚本 絵理 様

世帯主 塚本 拓

|լելիլել|||-|--|-||ելելովիլել||լելի-||--լեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0213860

0048 - 1 - 50

個人番号 00333921

生年月日 昭和58年 1月25日

口58年 1月25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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0547 住所

熊本県山鹿市麻牛野970番地

氏 名 正隆 様 猪崹

世帯主 猪﨑 正隆

|լիկիկ|||-ի-ի-||հրկի-||հիրուրեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0221585

0048 - 2 - 01

個人番号 00334162

性別 男

昭和39年 9月 2日 生年月日

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			is als als als als als als	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 川辺

住所 861-0547

熊本県山鹿市麻生野970番地

氏名 猪﨑 美智子 様

世帯主 猪﨑 美智子

|լիկիկ|||-իսիվ||կիկիս||Սիիսալիգիդիդիգիդիդիգիդիգիկիկ

0308913

0048 - 2 - 02

個人番号 00018260

生年月日 昭和12年 6月11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	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	ラ 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					

行政区 川辺

住所 能力思力

^{|| ||} || 熊本県山鹿市麻生野963番地

氏名 梅田 節子 様

世帯主 梅田 節子

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկի-||լիկիի-րեգեգեգեգեգեգեգեգե

0312184

0048 - 2 - 03

個人番号 02500469

生年月日 昭和26年 8月25日

26年 8月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	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 川辺

住所 終末県山

^{|| ||} || 熊本県山鹿市椿井491番地

氏名 植田 康男 様

世帯主 植田 康男

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կրվ|||թորհորհորհորհորհորհորհորհորհիկիլ|

0004619

0048 - 2 - 04

個人番号 00001040

生年月日 昭和33年 1月 4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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井491番地

氏名 植田 美知子 様

世帯主 植田 康男

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կրվ|||թորհորհորհորհորհորհորհորհորհիկիլ|

0004619

0048 - 2 - 05

個人番号 00005029

生年月日 昭和 8年 7月16日

7月16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 川辺

住所 終末県山

氏名 坂本 新吾 様

世帯主 坂本 新吾

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կրկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայիկ

000462

0048 - 2 - 06

個人番号 00004995

生年月日 昭和 5年 8月 6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	0 #5N L # /.					
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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井478番地

氏 名 坂本 アイ子 様

世帯主 坂本 新吾

0048 - 2 - 07

個人番号 00005002

昭和 6年 2月23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 川辺

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市椿井436番地

氏名 坂本 ヒロエ 様

世帯主 坂本 ヒロエ

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||կլիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004622

0048 - 2 - 08

個人番号 00004987

生年月日 昭和 8年 1月10日

8年 1月10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	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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井489番地

氏 名 德永 正秀 様

世帯主 德永 正秀

|լիկիկ|||-ի-ի-||հրկ||հրկի-||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0048 - 2 - 09

個人番号 00004910

年 齢

性別 男

昭和35年11月 8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。



		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 川辺

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市椿井493番地

氏名 德永 舛子 様

世帯主 德永 舛子

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||կր-||լիելի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0004629

0048 - 2 - 10

個人番号 00004863

生年月日 昭和13年 1月 1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	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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井493番地

氏 名 髙木 洋子 様

世帯主 德永 舛子

0048 - 2 - 11

個人番号 02292831 昭和33年10月 7日 生年月日

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。



	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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市椿井493番地

氏名 德永 登美香 様

世帯主 德永 登美香

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||կր-||լիելի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0004630

0048 - 2 - 12

個人番号 00004847

生年月日 昭和20年10月 2日

10月 2日 性別 女

年 齢 80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						
型 よき /	集団:19 歳以上女性					
乳がん 	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井515番地

氏 名 繁之 様 徳永

世帯主 徳永 繁之

0004631

0048 - 2 - 13

00004774 個人番号

年 齢

性別 男

昭和27年11月14日 生年月日 73歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

集団:バス検診

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>T</i> :	申沪	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 45 11 1 11 11						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
以 が /	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 欄に○印をつけ提出いただくと受討						

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井515番地

氏 名 徳永 かし子 様

世帯主 徳永 繁之

0004631

0048 - 2 - 14

個人番号 00004782

年 齢

性別 女

昭和32年 1月 1日 生年月日 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						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
子にハ・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 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井514番地

氏名 徳永 サナエ 様

世帯主 徳永 サナエ

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||-||իվիրդեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004632

0048 - 2 - 15

個人番号 00004758

生年月日 昭和25年 8月20日

口25年 8月20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	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					

行政区 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市椿井423番地

氏名 德永 俊彦 様

世帯主 德永 俊彦

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկլ||կլիկ||հրիարհարհարհարհարհարհարհա

0004638

0048 - 2 - 16

個人番号 00004634

生年月日 昭和44年 9月 5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	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井423番地

氏 名 德永 里美 様

世帯主 德永 俊彦

|լիկիկ|||-ի-ի-||հրկ||հլիկիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0048 - 2 - 17

個人番号 00025283

昭和45年 7月29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。



	=	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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市椿井423番地

氏名 德永 澄枝 様

世帯主 德永 俊彦

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկլ||կլիկ||հրիարհարհարհարհարհարհարհա

0004638

0048 - 2 - 18

個人番号 00004642

生年月日 昭和21年12月25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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井423番地

氏名 德永 盛光 様

世帯主 德永 俊彦

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկլ||կլիկ||հրիարհարհարհարհարհարհարհա

0004638

0048 - 2 - 19

個人番号 00004626

生年月日 昭和13年 6月 5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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市椿井417番地

氏名 德永 久幸 様

世帯主 德永 久幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||կլի-կրդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004639

0048 - 2 - 20

個人番号 00004596

生年月日 昭和24年11月23日

和24年11月23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	19 歳以上男女					
腹部超音波	19 戚以上另女					
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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井417番地

氏 名 德永 夫久江 様

世帯主 德永 久幸

0048 - 2 - 21

個人番号 00004618

昭和27年 2月29日 生年月日

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						
型 よき /	集団:19 歳以上女性					
乳がん 	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井372番地

氏名 德永 謙吾 様

世帯主 德永 義智

|լիկլիկ||իվուիվ||հրկլիկիկիկինիլիորեցնորեցնորեցնորեցնորեցիկիկ

0004640

0048 - 2 - 22

個人番号 00004570

生年月日 昭和36年 1月28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 戚以上另女					
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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井372番地

氏 名 徳永 いく子 様

世帯主 德永 義智

0048 - 2 - 23

個人番号 00224693

昭和35年 9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 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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市椿井316番地

氏名 德永 嘉成 様

世帯主 德永 嘉成

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

000464

0048 - 2 - 24

個人番号 00004537

生年月日 昭和37年 4月16日

37年 4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 川辺

住所 能力周期

. 熊本県山鹿市椿井351番地

氏名 德永 誠介 様

世帯主 德永 誠介

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկլիկիկ||իութեգեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0004642

0048 - 2 - 25

個人番号 00004502

生年月日 昭和14年 4月 4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	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 川辺

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市椿井351番地

氏名 德永 久代 様

世帯主 德永 誠介

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկլիկիկ||իութեգեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0004649

0048 - 2 - 26

個人番号 00004529

生年月日 昭和11年12月11日

月11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。



	£ 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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井466番地

氏 名 德永 雄一 様

世帯主 德永 雄一

0048 - 2 - 27

個人番号 00004499

年 齢

性別 男

昭和26年 2月10日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 75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	******	*****	*******	******	*****
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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井466番地

氏 名 德永 真子 様

世帯主 德永 雄一

0048 - 2 - 28

個人番号 00065676

昭和32年 2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 69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	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							
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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市椿井487番地

氏名 德永 周二 様

世帯主 德永 周二

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կրկ||կրդիորհորհորհորհորհորհորհորհի||լլ|

0004646

0048 - 2 - 29

個人番号 00004456

性別 男

生年月日 昭和30年 4月25日

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	<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	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 川辺

住所 能力周期

「熊本県山鹿市椿井487番地

氏名 德永 文子 様

世帯主 德永 周二

իկիկիկիիոիվիկկիկիկիկունդերերերերերելել

0004646

0048 - 2 - 30

個人番号 00004464

生年月日 昭和 6年 5月 1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。



	≠ □	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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井442番地

氏名 松本 敏之 様

世帯主 松本 敏之

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||կիկիլիսիսրեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004649

0048 - 2 - 31

個人番号 00004324

生年月日 昭和27年 4月 1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	<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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井442番地

氏 名 松本 陽子 様

世帯主 松本 敏之

0048 - 2 - 32

個人番号 00004340

昭和28年11月 7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 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。



		申說	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 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						
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 川辺

住所 861-0548

氏名 松本 聡 様

世帯主 松本 聡

|լիկիկ|||-իսիվ||հրկ||կիկիկիսիորհորհորհորհորհորհորհորհիս

0004650

0048 - 2 - 33

個人番号 00004308

生年月日 昭和37年 8月12日

口37年 8月12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							
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	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			*****	******	*****	

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井512番地

氏 名 松本 チエコ 様

世帯主 松本 チエコ

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկ||-||իվիարհահանականանանանականի

0048 - 2 - 34

個人番号 00004243

昭和18年12月20日 生年月日

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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井495番地

氏 名 松本 順子 様

世帯主 松本 順子

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկ||իր-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0048 - 2 - 35

個人番号 00004120

昭和33年10月 7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 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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市椿井495番地

氏名 松本 篤子 様

世帯主 松本 順子

|լիկիկ|||-իսիվ||կիկ||իրվ||-իգիգիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004653

0048 - 2 - 36

個人番号 00004138

生年月日 昭和 9年 4月22日

□ 9年 4月22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。



	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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井414番地

氏名 松本 隆與 様

世帯主 松本 隆與

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կլիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայի

0004658

0048 - 2 - 37

個人番号 00004073

生年月日 昭和 9年12月12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	O 盎 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					

行政区 川辺

住所 能力周期

「 「 熊本県山鹿市椿井414番地

氏名 松本 生喜 様

世帯主 松本 隆與

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կլիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայի

0004658

0048 - 2 - 38

個人番号 00004090

生年月日 昭和45年 5月18日

5月18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。



	± H	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	*****	*****	****	****	****
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	is als als als als als als a	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 川辺

住所 終末県山

. 熊本県山鹿市椿井414番地

氏名 松本 君代 様

世帯主 松本 隆與

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կլիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայի

0004658

0048 - 2 - 39

個人番号 00004103

生年月日 昭和16年 1月 4日

.6年 1月 4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。



		申說	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 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						
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 川辺

861-0548

住所 熊本県山鹿市椿井521番地

氏名 山口 茂男 様

世帯主 山口 茂男

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||-||լիկ|-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004659

0048 - 2 - 40

個人番号 00004022

生年月日 昭和31年 1月29日

F 1月29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。



	£ H	申道	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	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 川辺

住所 能力周期

^折 熊本県山鹿市椿井521番地

氏名 山口 初代 様

世帯主 山口 茂男

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||-||լիկ|-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004659

0048 - 2 - 41

個人番号 00004030

年 齢

性別 女

生年月日 昭和28年 9月19日

11/1/201 0/3101

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>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井369番地1

氏 名 律応 様 ШП

世帯主 山口 律応

0048 -2-42

個人番号 00003999

生年月日 昭和39年 2月20日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 62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						
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	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井369番地1

氏 名 幸子 様 ШП

世帯主 山口 律応

0048 - 2 - 43

個人番号 00003980

生年月日 昭和10年10月18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。



	£ 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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市椿井410番地

氏名 米川 真由美 様

世帯主 米川 真由美

|լիլիլի|||-ի-ի-||իլիլ||իլի-ի-ոլհերհերհերհերհերհերհերհեր

0004662

0048 - 2 - 44

個人番号 00003964

生年月日 昭和44年 1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。



	£ 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井484番地

氏 名 德永 重則 様

世帯主 德永 重則

0015470

0048 - 2 - 45

個人番号 00251909

年 齢

性別 男

昭和22年 1月15日 生年月日 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井514番地

氏 名 德永 誠志 様

世帯主 德永 誠志

0017646

0048 - 2 - 46

個人番号 00291196

生年月日 昭和19年 1月25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	O 特 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	******	*****	*******	******	*****
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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市椿井391番地

氏名 德永 紀子 様

世帯主 德永 紀子

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկլիկիս|||իորհորհորհորհորհորհորհորհորհի

0018508

0048 - 2 - 47

個人番号 00301116

生年月日 昭和24年 8月25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。



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					
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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市椿井415番地

氏名 宇都宮 はま子 様

世帯主 宇都宮 はま子

0217414

0048 - 2 - 48

個人番号 00347000

生年月日 昭和23年 9月10日

123年 9月10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	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 川辺

住所 能力周期

「熊本県山鹿市椿井471番地

氏名 青木 重夫 様

世帯主 青木 重夫

|լիկլիկ||իվուիվ||կրկ||կրկիլ||որհորհորհորհորհորհորհորհորհիկիլ|

0218490

0048 - 2 - 49

個人番号 02242800

生年月日 昭和15年 1月11日

知15年 1月11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。



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 麻以上男女					
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	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					

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井471番地

氏 名 青木 紀美子 様

世帯主 青木 重夫

0048 - 2 - 50

個人番号 02242818

生年月日 昭和20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 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。



	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 川辺

住所 能力周期

^{ly} 熊本県山鹿市椿井516番地

氏名 菅 研成 様

世帯主 菅 研成

0222304

0048 - 3 - 01

個人番号 00004944

性別 男

生年月日 昭和38年12月20日

1 PD/100-12/120 D

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		
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	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0548

斯 熊本県山鹿市椿井516番地

氏名 菅 稜 様

世帯主 菅 研成

|լիկիկ|||-ի-ի-||կրկ||-||իգնիգնգնգնգնգներնգներն

0222304

0048 - 3 - 02

個人番号 00247260

生年月日 平成 4年 4月 1日

年 4月 1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。



***	±	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井516番地

氏 名 菅 由美様

世帯主 菅 研成

0222304

0048 - 3 - 03

個人番号 00218472

昭和45年11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 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0548 住所

熊本県山鹿市椿井413番地

氏 名 細川 るり香 様

世帯主 細川 るり香

|լիլիկ|||-ի-ի-||հրկ||հլ|ի-լիերեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0313251

0048 - 3 - 04

個人番号 01619748 生年月日 昭和49年12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。



	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	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					
401/2/10	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧 9 3 2 番地

氏 名 藤本 正昭 様

世帯主 藤本 正昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||հլի-ի-||լիկիսյեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0048 - 3 - 05

個人番号 00003425 昭和35年11月10日 生年月日

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 成以上为女					
肺がん						
当 が 4	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	******	*****
7L/1/10	乳がん 個別:40歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市西牧916番地

氏名 池尻 智道 様

世帯主 池尻 智道

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-|||իգնիգնգնգնգնգնգնգներն

0004663

0048 - 3 - 06

個人番号 00019801

生年月日 昭和47年 6月10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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市西牧916番地

氏名 池尻 愛 様

世帯主 池尻 智道

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-|||իգնիգնգնգնգնգնգնգներն

0004663

0048 - 3 - 07

個人番号 02209870

生年月日 昭和50年 2月 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。



	£ 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						
型 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い 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧290番地

氏 名 浩治 様 池尻

世帯主 池尻 浩治

|լիլիկ||իվուիվ|իլիկիկ||իուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 3 - 08

個人番号 00334910

生年月日 昭和43年 9月16日

性別 男

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。



	÷	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 # N 1 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 川辺

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市西牧939番地

氏名 池尻 豊 様

世帯主 池尻 豊

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||լիել|ի-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լ

0004665

0048 - 3 - 09

個人番号 00019739

生年月日 昭和34年 6月30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。



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 脉以上旁女					
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 川辺

住所 終末県山

^{|| || ||} || 熊本県山鹿市西牧140番地

氏名 池尻 八生 様

世帯主 池尻 八生

0004666

0048 - 3 - 10

個人番号 00019704

生年月日 昭和14年 9月17日

和14年 9月17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。



	£ 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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧922番地

氏 名 池尻 幸喜 様

世帯主 池尻 幸喜

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլի-ի-||լիկիսրեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0048 - 3 - 11

個人番号 00019674

生年月日 昭和13年12月19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。



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 脉以上旁女					
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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市西牧922番地

氏名 池尻 成子 様

世帯主 池尻 幸喜

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-|||լելիելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0004667

0048 - 3 - 12

個人番号 00019658

生年月日 昭和14年 2月15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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧950番地

氏 名 池尻 和則樣

世帯主 池尻 和則

|լիլիկ||իվուիվ|իլիի||իվ|ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 3 - 13

個人番号 00019607

昭和28年 7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。



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						
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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧950番地

氏 名 池尻 幸子 様

世帯主 池尻 和則

|լիլիկ||իվուիվ|իլիի||իվ|ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 3 - 14

個人番号 00019623

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。



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 川辺

住所 能力周期

^折 熊本県山鹿市西牧952番地

氏名 池尻 隆文 様

世帯主 池尻 隆文

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-|||-||լեւրե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-

0004669

0048 - 3 - 15

個人番号 00019534

生年月日 昭和21年 1月 1日

1年 1月 1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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧952番地

氏 名 池尻 朋見様

世帯主 池尻 隆文

|լիլիկ||իվուիվ||կլիվովիվ||իվ|լիսիորհորհորհորհորհորհորհորհիվի

0048 - 3 - 16

個人番号 00019585

昭和56年 3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 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。



	£ 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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧952番地

氏 名 池尻 綾子 様

世帯主 池尻 隆文

|լիլիկ||իվուիվ||կլիվովիվ||իվ|լիսիորհորհորհորհորհորհորհորհիվի

0048 - 3 - 17

個人番号 00019550

昭和27年10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 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧958番地

氏 名 尚光様 池尻

世帯主 池尻 尚光

|լիկիկ|||-ի-ի-||հլիվ-|||-իկիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004670

0048 - 3 - 18

個人番号 00019470

生年月日 昭和28年12月26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	<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	[为					
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 川辺

住所 終末県山

所 熊本県山鹿市西牧 9 5 8 番地

氏名 池尻 将尚 様

世帯主 池尻 尚光

|լիկլիկ||իվուիվ||կլիվո|||իկիդիոլիդիդիդիդիոլիդիդիդիդի

0004670

0048 - 3 - 19

個人番号 00019500

生年月日 昭和56年11月 5日

11月 5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	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					
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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧958番地

氏 名 池尻 由衣様

世帯主 池尻 尚光

|լիկիկ|||-ի-ի-||հլիվ-|||-իկիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0048 - 3 - 20

個人番号 00031232

昭和54年10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 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。



	-	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 川辺

住所 終末県山

斯 熊本県山鹿市西牧 9 5 8 番地

氏名 池尻 真知子 様

世帯主 池尻 尚光

|լիկլիկ||իվուիվ||կլիվո|||իկիդիոլիդիդիդիդիոլիդիդիդիդի

0004670

0048 - 3 - 21

個人番号 00019518

生年月日 昭和32年 2月18日

32年 2月18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	<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	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧138番地

氏 名 池尻 藤則様

世帯主 池尻 藤則

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիվ||-լիհլիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004672

0048 - 3 - 22

個人番号 00019429

昭和28年10月27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					

行政区 川辺

住所 861-0545

「 熊本県山鹿市西牧138番地

氏名 池尻 睦子 様

世帯主 池尻 藤則

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-||-լիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004672

0048 - 3 - 23

個人番号 00019437

生年月日 昭和30年 6月 1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						
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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧986番地

氏名 坂本 留美子 様

世帯主 坂本 留美子

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||ելիլելելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-իլ

0004676

0048 - 3 - 24

個人番号 00019291

生年月日 昭和16年 7月24日

F 7月24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	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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧941番地

氏 名 坂本 清 様

世帯主 坂本 清

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլի-ի-|||հլ||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004677

0048 - 3 - 25

個人番号 00019267

昭和28年12月 4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。



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	*****	*****	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 川辺

住所 能力周11

^{|| ||} || 熊本県山鹿市西牧941番地

氏名 坂本 美喜子 様

世帯主 坂本 清

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-|||կլի-ուհերհերհերհերհերհերհերհ

0004677

0048 - 3 - 26

個人番号 00019275

生年月日 昭和33年 3月27日

3月27日 性別 女

年 齢 68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					

行政区 川辺

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市西牧920番地1

氏名 坂本 喜昭 様

世帯主 坂本 喜昭

|լելիլել|||-|--|-||ելի-|-|||լելե--|-||--լելե-լե-լե-լե-լե-լե-լելել

0004680

0048 - 3 - 27

個人番号 00019178

生年月日 昭和32年 5月 7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	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	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	**** ***	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 能力周期

^折 熊本県山鹿市西牧981番地

氏名 田中 アツ子 様

世帯主 田中 アツ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլ|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

000468

0048 - 3 - 28

個人番号 00019151

生年月日 昭和13年 9月 3日

U13年 9月 3日 性別 女

年 齢 87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			
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							
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 川辺

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市西牧982番地

氏名 中島 波美子 様

世帯主 中島 波美子

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլիլելելելելելելելելելելելելել

0004689

0048 - 3 - 29

個人番号 00019100

生年月日 昭和23年 7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					

行政区 川辺

住所 能力周期

^{ly} 熊本県山鹿市西牧289番地

氏名 古川 正人 様

世帯主 古川 正人

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||լելի-||-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0004683

0048 - 3 - 30

個人番号 00019070

生年月日 昭和18年 6月17日

6月17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 川辺

住所 能力周期

:「^{片下} 熊本県山鹿市西牧289番地

氏名 古川 貴大 様

世帯主 古川 正人

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||լելի-||-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0004683

0048 - 3 - 31

個人番号 02055759

生年月日 平成14年 4月27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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市西牧 2 8 9 番地

氏名 古川 千尋 様

世帯主 古川 正人

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||լելի-||-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0004683

0048 - 3 - 32

個人番号 02055740

生年月日 平成11年 9月 9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	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			*****	******	*****		

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧289番地

氏 名 古川 文香 様

世帯主 古川 正人

|լիլիի|||-ի-ի-||հլիվիլիկի||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0048 - 3 - 33

個人番号 02055732

昭和46年 1月29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。



***	□	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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧289番地

氏名 古川 英幸 様

世帯主 古川 正人

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||լելի-||-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լել

0004683

0048 - 3 - 34

個人番号 00334677

生年月日 昭和46年 1月 6日

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 川辺

861-0545

住所 熊本県山鹿市西牧957番地

氏名 古川 直滑 様

世帯主 古川 眞澄

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-|||-իկրդեդեդեդեդեդեդեդեդեդե

000468/

0048 - 3 - 35

個人番号 00019011

生年月日 昭和24年 1月 8日

1月 8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。



	≠ ⊢	申沪	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	ラ					
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧 9 5 7 番地

氏 名 勇児 様 古川

世帯主 古川 眞澄

|լիլիկ||իվուիվ|իլիի|||իկիլիկուիդեդելելելելելելել

0048 - 3 - 36

個人番号 00019046

年 齢

性別 男

生年月日 昭和49年 7月30日 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						
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 川辺

住所 能力周期

:「^{片下} 熊本県山鹿市西牧957番地

氏名 古川 菊子 様

世帯主 古川 眞澄

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-|||-իկրդեդեդեդեդեդեդեդեդեդե

0004684

0048 - 3 - 37

個人番号 00019020

生年月日 昭和23年 4月 1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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545

住所 熊本県山鹿市西牧976番地

氏 名 古川 善一 様

世帯主 古川 善一

0048 - 3 - 38

個人番号 00237116

昭和41年 8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。



	=	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	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧 9 7 6 番地

氏 名 古川 昌子 様

世帯主 古川 善一

0048 - 3 - 39

個人番号 00069590

昭和42年 4月 1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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

氏名 古澤 正広 様

世帯主 古澤 正広

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||իվելի-իգեգեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004687

0048 - 3 - 40

個人番号 00018821

生年月日 昭和45年 5月 6日

5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	<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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧145番地

氏名 古澤 和北 様

世帯主 古澤 正広

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||իվելի-իգեգեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004687

0048 - 3 - 41

個人番号 00276804

生年月日 平成 9年12月 8日

12月 8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 個別:40 歳以上女性	******	*****	******	k******	*****
7L/1-7C						
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周11

^折 熊本県山鹿市西牧145番地

氏名 古澤 拳人 様

世帯主 古澤 正広

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||իվելի-իգեգեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004687

0048 - 3 - 42

個人番号 00563692

生年月日 平成7年3月27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	<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	10 类以 5 图 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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧145番地

氏 名 古澤しのぶ様

世帯主 古澤 正広

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիվ||-իկի-իգնգնգնգնգնգնգնգնգներ

0048 - 3 - 43

個人番号 00141038

昭和45年11月22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。



	□	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 川辺

住所 能力周11

「 熊本県山鹿市西牧145番地

氏名 古澤 シズ子 様

世帯主 古澤 正広

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||իվելի-իգեգեգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004687

0048 - 3 - 44

個人番号 00018830

生年月日 昭和12年 7月 7日

7月7日 性別女

年齢 88歳 今和

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。



	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 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 川辺

住所 終末県山

「 熊本県山鹿市西牧948番地

氏名 松本 たけ代 様

世帯主 松本 たけ代

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-|||կկիլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004688

0048 - 3 - 45

個人番号 00018805

生年月日 昭和14年 9月 9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	申说	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	,成以 <u>工</u> 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	*****	*****	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					

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧935番地2

氏 名 松尾 正元 様

世帯主 松尾 正元

0048 - 3 - 46

個人番号 00018732

年 齢

昭和10年 6月24日 生年月日 90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。

	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	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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市西牧935番地2

氏名 松尾 榮子 様

世帯主 松尾 正元

իկիկիկիիոիվիկիիվիկիիիիինորկրերերերերեր

0004689

0048 - 3 - 47

個人番号 00018759

生年月日 昭和12年 9月23日

年 9月23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	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						
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧925番地

氏 名 三浦 和彦 様

世帯主 三浦 和彦

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիվ-||լիի-ի-լիդեդեդեդեդեդեդեդեդե

0048 - 3 - 48

個人番号 00018651

昭和31年 9月15日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。

年 齢 69歳

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					

行政区 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧925番地

氏名 三浦 佳穂子 様

世帯主 三浦 和彦

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||լիի-ի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

000469

0048 - 3 - 49

個人番号 00018660

生年月日 昭和35年11月 2日

年11月 2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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市西牧937番地

氏名 三浦 則之 様

世帯主 三浦 則之

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||լիհիրդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի_յի_ի

0004692

0048 - 3 - 50

個人番号 00018597

生年月日 昭和18年 6月 6日

18年 6月 6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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧 9 3 7 番地

氏 名 美津代 様 三浦

世帯主 三浦 則之

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիվովիվ||||||||-

0048 - 4 - 01

個人番号 00018600

昭和21年 5月20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い 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 能力周期

氏名 三浦 昭男 様

世帯主 三浦 昭男

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-|||---||-ի-||--լեգեգեգեգեգեգեգեգե

000469/

0048 - 4 - 02

個人番号 00018554

生年月日 昭和10年 9月13日

月13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 川辺

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市西牧909番地1

氏名 三浦 里美 様

世帯主 三浦 昭男

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-|||---||-ի-||--լեգեգեգեգեգեգեգեգե

000469/

0048 - 4 - 03

個人番号 00018562

生年月日 昭和36年 5月 2日

5月 2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。



	£ 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						
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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧909番地1

氏名 三浦 節子 様

世帯主 三浦 昭男

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-|||---||-ի-||--լեգեգեգեգեգեգեգեգե

000469/

0048 - 4 - 04

個人番号 00018570

生年月日 昭和11年 1月 7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	目	集団	個別	長期入院等	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						
च्या १३)	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧900番地

氏 名 三浦 武利 様

世帯主 三浦 武利

|լիլիկ||իվուիվ|իլիի|||ովուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 4 - 05

個人番号 00018511

年 齢

性別 男

昭和42年11月 4日 生年月日 58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						
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545

住所 能本県山鹿市西牧900番地

氏 名 小山 拓未 様

世帯主 三浦 武利

|լիլիկ||իվուիվ|իլիի|||ովուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 4 - 06

個人番号 01573411

平成 8年10月30日 生年月日

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	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

氏名 三浦 里美 様

世帯主 三浦 武利

|լելիլել||իվուիվ||ելիվո|||ուիուլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0004696

0048 - 4 - 07

個人番号 00251380

生年月日 昭和46年 9月11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。



	z H	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 5 1 8 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
図 おこ	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 能力周期

「熊本県山鹿市西牧984番地

氏名 三浦 雅子 様

世帯主 三浦 雅子

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլ||կոլհերհերհերհերհերհերհերհերհ

0004697

0048 - 4 - 08

個人番号 00018490

生年月日 昭和39年 9月21日

年 9月21日 性別 女

年 齢 61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。



	£ 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 川辺

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市西牧986番地

氏名 三浦 朝子 様

世帯主 三浦 朝子

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||ելիլելելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-իլ

0004698

0048 - 4 - 09

個人番号 00018449

生年月日 昭和14年 1月 7日

和14年 1月 7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。



72	с 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 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧986番地

氏 名 三浦 あけみ 様

世帯主 三浦 朝子

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-||հլիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 4 - 10

個人番号 00018465

昭和42年12月26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。



	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						
図 よき /	集団:19 歳以上女性					
乳がん 	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧921番地

氏 名 森本 ハルミ 様

世帯主 森本 ハルミ

|լիլիկ||իվուիվ||կլիվովիվ||լիկ||ոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004700

0048 - 4 - 11

個人番号 00206385

昭和21年 7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 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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧921番地

氏 名 森本 洋一 様

世帯主 森本 ハルミ

|լիլիկ||իվուիվ||կլիվովիվ||լիկ||ոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004700

0048 - 4 - 12

個人番号 00206393

昭和45年 2月12日 生年月日

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。



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						
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧960番地2

氏 名 忠治 様 江崎

世帯主 江崎 忠治

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-||լիկ|---իվրհդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0010286

0048 - 4 - 13

個人番号 00213284

生年月日 昭和18年 2月25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	0.45.01.187.					
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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧960番地2

氏 名 治様 江崎

世帯主 江崎 忠治

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-||լիկ|---իվրհդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0010286

0048 - 4 - 14

個人番号 00462810

年 齢

性別 男

昭和57年 9月 1日 生年月日 43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	- P					
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧960番地2

氏 名 江崎 信子 様

世帯主 江崎 忠治

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-||լիկ|---իվրհդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0010286

0048 - 4 - 15

個人番号 00213292

年 齢

昭和32年 2月18日 生年月日 69歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

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。

	r ==	申記	込む	申込まない			
Щ	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 5 1 1 8 4						
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 川辺

住所 終末県山

氏名 池尻 幸憲 様

世帯主 池尻 幸憲

|լիկլիկ||իվուիվ||կլիվիկ||կլիկիսիվ|ուլիդեդեդեդեդելերե

0010387

0048 - 4 - 16

個人番号 00019666

性別 男

生年月日 昭和42年 5月13日

年 齢 58歳 令和8年

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。



	<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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧884番地1

氏 名 池尻 龍一 様

世帯主 池尻 幸憲

0010387

0048 -4-17

個人番号 00221538

年 齢

性別 男

生年月日 昭和63年 5月27日 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		集団	個別	長期入院等	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						
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧884番地1

氏 名 美紀 様 池尻

世帯主 池尻 幸憲

0010387

0048 -4-18

個人番号 00215236

年 齢

性別 女

昭和42年10月 4日 生年月日 58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。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情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。

集団:バス検診

電話番号(

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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。

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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧267番地1

氏 名 宮川 正美 様

世帯主 宮川 正美

0012674

0048 -4-19

個人番号 00244180

生年月日 昭和39年12月15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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	2 盎以 1 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 川辺

861-0545

住所 能本県山鹿市西牧 2 6 7番地 1

氏名 宮川 栄子 様

世帯主 宮川 正美

0012674

0048 - 4 - 20

個人番号 00018783

生年月日 昭和42年10月25日

D42年10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。



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					
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 川辺

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市西牧980番地

氏名 三浦 孝恭 様

世帯主 三浦 孝恭

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլի-ուլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լիկիլ|

0209345

0048 - 4 - 21

個人番号 02116669

生年月日 昭和19年 5月16日

9年 5月16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。



	= 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			*****	******	*****		

行政区 川辺

住所 能力周期

「

熊本県山鹿市西牧980番地

氏名 三浦 泰子 様

世帯主 三浦 孝恭

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլի-ուլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լիկիլ|

0209345

0048 - 4 - 22

個人番号 02236605

生年月日 昭和22年 4月23日

4月23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 川辺

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市西牧940番地2

氏名 坂本 昭太 様

世帯主 坂本 昭太

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-|||ելի-ո-ի-իլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լ

0216052

0048 - 4 - 23

個人番号 00208264

生年月日 昭和61年10月16日

和61年10月16日 性別 男

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 川辺

住所 能力周期

氏名 桑村 正司 様

世帯主 桑村 正司

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||լեկ|---ի-իլեւյեւյեւյեւյեւյեւյեւյեյել|ել

0216765

0048 - 4 - 24

個人番号 02219352

生年月日 昭和56年 2月 6日

和56年 2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 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	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0545 住所

能本県山鹿市西牧960番地2

氏 名 桑村 柊沙 様

世帯主 桑村 正司

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-||լիկ|---իվրհդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0216765

0048 -4-25

個人番号 02080362

平成18年12月25日 生年月日

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	· 放以上为					
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 川辺

住所 能力周期

熊本県山鹿市西牧960番地2

氏名 桑村 翼沙 様

世帯主 桑村 正司

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||լեկ|---ի-իլեւյեւյեւյեւյեւյեւյեւյեյել|ել

0216765

0048 - 4 - 26

個人番号 02004810

生年月日 平成16年 9月 2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	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			*****	******	*****		

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧960番地2

氏 名 桑村 里美 様

世帯主 桑村 正司

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-||լիկ|---իվրհդհդհդհդհդհդհդհդհդհ

0216765

0048 -4-27

個人番号 00213314

生年月日 昭和59年11月20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。



	≠ □	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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧290番地

氏名 池尻 イツミ 様

世帯主 池尻 イツミ

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-||լե-|||-ուլե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-

0220941

0048 - 4 - 28

個人番号 00019771

年 齢

性別 女

生年月日 昭和12年 1月25日

四和12年 1万23日

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		
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 1 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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 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					

川辺 行政区

861-0545 住所

熊本県山鹿市西牧948番地

氏 名 松本 知子 様

世帯主 松本 知子

|լիլիկ|||-ի-ի-||հլիփ-|||հրկիսի-լիդեդեդեդեդեդեդեդե

0303078

0048 - 4 - 29

個人番号 00018791

昭和46年10月26日 生年月日

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 川辺

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市西牧900番地

氏名 三浦 トモエ 様

世帯主 三浦 トモエ

|լելիլել||իվուիվ||ելիվո|||ուիուլելելելելելելելելելելելել

0307700

0048 - 4 - 30

個人番号 00018503

生年月日 昭和19年 4月26日

119年 4月26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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 能力周期

^{|| ||} || 熊本県山鹿市西牧981番地

氏名 田中 優杜 様

世帯主 田中 優杜

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլ|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0309485

0048 - 4 - 31

個人番号 00271527

生年月日 平成 9年 1月30日

F 1月30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	10 # N L H -						
腹部超音波	- 19 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 川辺

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市西牧 9 8 1 番地

氏名 田中 麻衣 様

世帯主 田中 優杜

|լիկիկ|||-ի-ի-||կլի-ի-||կլ|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0309485

0048 - 4 - 32

個人番号 02088975

生年月日 平成8年4月5日

月 5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 川辺

住所 終末県山

^{ly} 熊本県山鹿市西牧986番地

氏名 三浦 優花 様

世帯主 三浦 栄一

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||ելիլելելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-իլ

031/3/8

0048 - 4 - 33

個人番号 00278246

生年月日 平成 8年 5月27日

8年 5月27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	· 放以上为久					
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 川辺

住所 能力周期

^{ly} 熊本県山鹿市西牧986番地

氏名 三浦 真由美 様

世帯主 三浦 栄一

|լելիլել|||-ի-ի-||ելի-ի-||ելիլելելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-իլ

031/3/8

0048 - 4 - 34

個人番号 00278220

生年月日 昭和41年 4月 3日

4月 3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						
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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-7号室

氏名 中尾 繁則 様

世帯主 中尾 繁則

0000275

0048 - 4 - 35

個人番号 00065218

生年月日 昭和22年7月5日

22年 7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。



**3	±	申說	入む	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 成以上为女					
肺がん						
集団:19歳以上女性 乳がん 個別:40歳以上女性	*****	*****	k*****	******	*****	
	個別:40 歳以上女性	and the de als als als als als	ale ale ale ale ale ale ale	ie ale ale ale ale ale 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 川辺

住所 861-0541

「「熊本県山鹿市鍋田2106番地」鍋田団地 2-2-7号室

氏名 中尾 寿子 様

世帯主 中尾 繁則

0000275

0048 - 4 - 36

個人番号 00065226

生年月日 昭和29年 9月16日

)年 9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 川辺

住所 861-0541

Ph 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-5号室

氏名 藤本 信得 様

世帯主 藤本 信得

0000399

0048 - 4 - 37

個人番号 00065927

生年月日 昭和23年 8月 6日

3年 8月 6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 川辺

861-0541

住所 熊本県山鹿市鍋田 2 1 0 6 番地 鍋田団地 2 - 2 - 5 号室

氏名 藤本 みつえ 様

世帯主 藤本 信得

0000399

0048 - 4 - 38

個人番号 00065935

生年月日 昭和31年 1月 8日

31年 1月 8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。



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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 1-2-8号室

氏 名 洋一 様 原口

世帯主 原口 洋一

0001478

0048 -4-39

個人番号 00091553

昭和17年12月22日 生年月日

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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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	_ ******	*****	*******	******	*****
	個別:40 歳以上女性			le ale ale ale ale ale ale	e de ale ale de 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 川辺

住所 861-0541

Ph 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地1-2-5号

氏名 内田 孝二 様

世帯主 内田 孝二

0001502

0048 - 4 - 40

個人番号 00102997

生年月日 昭和20年7月2日

和20年 7月 2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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-6-24号室

氏 名 岡本 賢二 様

世帯主 岡本 賢二

0002243

0048 - 4 - 41

個人番号 00113697

昭和18年12月23日 生年月日

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。



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	- 10 10 10 10 10 10 10	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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-6-24号室

氏名 岡本 悦子 様

世帯主 岡本 賢二

0002243

0048 - 4 - 42

個人番号 00566667

生年月日 昭和32年 9月11日

月11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。



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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-8-25号室

氏 名 黒田ミヨ子様

世帯主 黒田 ミヨ子

0003201

0048 -4-43

個人番号 00135534

昭和22年11月 7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。



***	□	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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 861-0541

· 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地2-9-28号

氏名 吉田 泰 様

世帯主 吉田 泰

0003471

0048 - 4 - 44

個人番号 00058726

生年月日 昭和17年 2月19日

7年 2月19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。



		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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-9-30号室

氏 名 出田 曉子 様

世帯主 出田 曉子

0048 -4-45

個人番号 00001325

昭和20年10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 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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-4-14号室

氏 名 一法師 成行 様

世帯主 一法師 成行

0048 -4-46

個人番号 00001295

昭和18年12月23日 生年月日

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	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		a de 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 川辺

住所 861-0541

PT 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-17-63号室

氏名 岩元 ヒロエ 様

世帯主 岩元 ヒロエ

0004269

0048 - 4 - 47

個人番号 00001236

生年月日 昭和15年 6月25日

6月25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	目	集団	個別	長期入院等	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						
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						

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-7-28号室

氏 名 池上 絹代 様

世帯主 池上 絹代

0004270

0048 -4-48

個人番号 00001198

昭和18年 4月25日 生年月日

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。



	- H	申沪	<u>入</u> む	i	——— 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						
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-7-28号室

氏名 池上 理恵 様

世帯主 池上 絹代

0004270

0048 - 4 - 49

個人番号 00001210

生年月日 昭和49年 8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。



	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-7-27号室

氏 名 大林 かおる 様

世帯主 大林 かおる

0048 -4-50

個人番号 00000906

昭和47年 6月13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。



		申沪	<u>入</u> む	申込まない		
Į		集団	個別	長期入院等	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 ぶ /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-13-47号室

氏名 川上 正 様

世帯主 川上 正

0004298

0048 - 5 - 01

個人番号 00000892

生年月日 昭和20年 1月 4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					

行政区 川辺

住所 861-0541

广广 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-13-47号室

氏名 川上 圭子 様

世帯主 川上 正

0004298

0048 - 5 - 02

個人番号 00323594

生年月日 昭和32年 8月29日

和32年 8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	<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 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					

川辺 行政区

861-0541

住所 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-1-4号室

氏 名 タマ子 様 権藤

世帯主 権藤 タマ子

0004312

0048 - 5 - 03

個人番号 00000744

年 齢

性別 女

昭和11年 4月26日 生年月日 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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-3-14号室

氏名 坂本 英子 様

世帯主 坂本 英子

0004339

0048 - 5 - 04

個人番号 00000698

生年月日 昭和17年 6月30日

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	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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-3-14号室

氏名 坂本 由香 様

世帯主 坂本 英子

0004339

0048 - 5 - 05

個人番号 00324663

生年月日 昭和49年 4月 3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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-8-30号室

氏名 坂梨 武英 様

世帯主 坂梨 武英

0004340

0048 - 5 - 06

個人番号 00000655

生年月日 昭和14年 7月28日

114年 7月28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						
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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-8-30号室

氏 名 坂梨 武臣 様

世帯主 坂梨 武英

0048 -5-07

個人番号 00000671

年 齢

性別 男

昭和48年 2月10日 生年月日 53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、

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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	10 45 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	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-11-40号室

氏名 坂本 幸次 様

世帯主 坂本 幸次

0004342

0048 - 5 - 08

個人番号 00000620

生年月日 昭和25年 4月15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						
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-11-40号室

氏名 坂本 景子 様

世帯主 坂本 幸次

0004342

0048 - 5 - 09

個人番号 00000639

生年月日 昭和21年10月 8日

0月 8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	<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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-4-15号室

氏 名 龍川 保幸 様

世帯主 龍川 保幸

0048 - 5 - 10

個人番号 00000477

年 齢

性別 男

昭和19年11月 4日 生年月日 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 学以 1 用力					
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-4-15号室

氏名 龍川 悦子 様

世帯主 龍川 保幸

0004357

0048 - 5 - 11

個人番号 00000485

生年月日 昭和22年 3月13日

|和22年 3月13日 | 性別 女

年 齢 79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	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 よう /	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-52号室

氏名 竹原 一昭 様

世帯主 竹原 一昭

0004359

0048 - 5 - 12

個人番号 00000388

生年月日 昭和15年 3月 7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	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
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			*****	******	*****	

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-52号室

氏 名 竹原 和子 様

世帯主 竹原 一昭

0048 - 5 - 13

個人番号 00000426

昭和51年10月18日 生年月日

性別 女

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		集団	個別	長期入院等	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	- 19 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 川辺

住所 861-0541

「 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-52号室

氏名 竹原 信子 様

世帯主 竹原 一昭

0004350

0048 - 5 - 14

個人番号 00000418

生年月日 昭和48年 8月10日

148年 8月10日 性別 女

年 齢 52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)
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	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					
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討			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-52号室

氏 名 竹原 さゆり 様

世帯主 竹原 一昭

0048 -5-15

個人番号 00000396

昭和46年 3月 1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。



***	□	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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

「 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-52号室

氏名 竹原 美惠子 様

世帯主 竹原 一昭

0004350

0048 - 5 - 16

個人番号 00000400

生年月日 昭和21年 3月21日

3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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-6-22号室

氏 名 竹能 ひろみ 様

世帯主 竹熊 ひろみ

0048 - 5 - 17

個人番号 00000361

昭和23年 9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 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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-4-15号室

氏名 竹下 義照 様

世帯主 竹下 義照

0004361

0048 - 5 - 18

個人番号 00000329

生年月日 昭和24年7月2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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-7-25号室

氏 名 原 小夜子 様

世帯主 原 小夜子

0048 - 5 - 19

個人番号 00016462

昭和19年 9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 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					
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 川辺

住所 861-0541

1-7-25号室

氏名 原 寛充 様

世帯主 原 小夜子

000440

0048 - 5 - 20

個人番号 00016470

生年月日 昭和49年 4月12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	<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						
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-3-11号室

氏名 三浦 敏明 様

世帯主 三浦 敏明

0004431

0048 - 5 - 21

個人番号 00016144

生年月日 昭和17年 9月29日

7年 9月29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。



	- 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					
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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-3-11号室

氏 名 三浦 敦子 様

世帯主 三浦 敏明

0048 - 5 - 22

個人番号 00016152

昭和27年 8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 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						
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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-9-27号室

氏 名 村上 雅朗 様

世帯主 村上 雅朗

0048 - 5 - 23

個人番号 00016071

昭和50年11月11日 生年月日

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	19歳以上男女					
肺がん						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	******	******	*****
TLN-70	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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-9-27号室

氏名 村上 好美 様

世帯主 村上 雅朗

0004440

0048 - 5 - 24

個人番号 00016080

生年月日 昭和52年 9月17日

52年 9月17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。



	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	- 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い 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-12-43号室

氏 名 本村 隆仁郎 様

世帯主 本村 隆仁郎

0048 - 5 - 25

個人番号 00016020

年 齢

性別 男

昭和44年 1月13日 生年月日 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。



	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	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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-12-43号室

氏 名 本村 久子 様

世帯主 本村 隆仁郎

0048 - 5 - 26

個人番号 00016012

昭和11年 3月30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 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 川辺

住所 861-0541

. 熊本県山鹿市鍋田 2 1 1 2 番地 鍋田団地 1 - 9 - 3 6 号室

氏名 齊藤 秋信 様

世帯主 齊藤 秋信

0004599

0048 - 5 - 27

個人番号 00017981

生年月日 昭和45年 9月 3日

9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 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地1-9-36号室

氏 名 民代 様 伊豆永

世帯主 齊藤 秋信

0004599

0048 - 5 - 28

個人番号 00022918

年 齢

昭和37年 6月10日 生年月日 63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。



		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 5 1 1 8 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
回 - 43 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-16-59号室

氏 名 山口 利昭 様

世帯主 山口 利昭

0005497

0048 -5-29

個人番号 00058815

昭和23年12月13日 生年月日

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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-16-58号室

氏 名 古川 智子 様

世帯主 古川 智子

0005970

0048 - 5 - 30

個人番号 00063959

昭和 9年11月 2日 生年月日

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。



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					

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-2-10号室

氏名 西田 留美子 様

世帯主 西田 留美子

0006664

0048 - 5 - 31

個人番号 00110981

生年月日 昭和10年 5月27日

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						
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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-10-39号室

氏 名 杉本 典夫 様

世帯主 杉本 典夫

0048 - 5 - 32

個人番号 00041181

昭和25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 75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 目	集団	個別	長期入院等	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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-10-39号室

氏名 杉本 千鳥 様

世帯主 杉本 典夫

0007202

0048 - 5 - 33

個人番号 00041190

生年月日 昭和28年 9月 9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	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 # N 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 欄に○印をつけ提出いただくと受					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-9-34号室

氏 名 坂本 カツ子 様

世帯主 坂本 カツ子

0008510

0048 - 5 - 34

個人番号 00171190

昭和12年 8月10日 生年月日

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 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					
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 川辺

住所 861-0541

所 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地2-10-31号

氏名 松永 交正 様

世帯主 松永 交正

0010323

0048 - 5 - 35

個人番号 00214167

生年月日 昭和24年 2月11日

124年 2月11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	<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	[为 威以上为 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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-4-16号室

氏 名 中原 清治 様

世帯主 中原 清治

0010547

0048 - 5 - 36

個人番号 00103616

昭和18年12月 8日 生年月日

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。



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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-4-16号室

氏 名 川上 文代 様

世帯主 中原 清治

0010547

0048 - 5 - 37

個人番号 00085090

年 齢

性別 女

昭和22年11月 6日 生年月日 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	- 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						

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-53号室

氏 名 西川 ゆかり様

世帯主 西川 ゆかり

0048 -5-38

個人番号 00032387

昭和38年12月18日 生年月日

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						
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-11-36号室

氏名 豆塚 一雄 様

世帯主 豆塚 一雄

0011119

0048 - 5 - 39

個人番号 00225347

生年月日 昭和17年 1月 6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。



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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-12-47号室

氏 名 德田 弘光 様

世帯主 德田 弘光

0012614

0048 -5-40

個人番号 00065277

年 齢

性別 男

昭和32年 4月18日 生年月日 68歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

確認のためにご連絡することがあります。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

なお、情報については検診に関すること以外には

使用しません。

電話番号(

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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 川辺

住所 861-0541

「 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-12-47号室

氏名 德田 富佐代 様

世帯主 徳田 弘光

0012614

0048 - 5 - 41

個人番号 00065285

生年月日 昭和30年11月 9日

9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							
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-18-67号室

氏名 吉永 真弓 様

世帯主 吉永 真弓

0013120

0048 - 5 - 42

個人番号 00277096

生年月日 昭和51年 4月22日

F 4月22日 性別 女

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			*****	******	*****

行政区 川辺

861-0541

氏名 野口 市男 様

世帯主 野口 市男

0014041

0048 - 5 - 43

個人番号 00150240

生年月日 昭和28年 3月10日

月10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	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							

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-10-32号室

氏 名 村上 幸博 様

世帯主 村上 幸博

0048 - 5 - 44

個人番号 00247014

昭和41年 5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 59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 # N L H 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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-10-32号室

氏名 村上 千春 様

世帯主 村上 幸博

001/115/

0048 - 5 - 45

個人番号 00227684

生年月日 昭和43年 3月31日

F 3月31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。



	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 安以上田本					
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					
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-10-41号室

氏名 山本 武子 様

世帯主 山本 武子

0016020

0048 - 5 - 46

個人番号 00065668

生年月日 昭和 4年 5月15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。



	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-13-45号室

木下 敦子 様 氏 名

世帯主 木下 敦子

0016558

0048 - 5 - 47

個人番号 00279722

昭和15年 9月23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 川辺

住所 861-0541

^丁 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-1-1号室

氏名 松本 敬助 様

世帯主 松本 敬助

0017360

0048 - 5 - 48

個人番号 00770574

生年月日 昭和18年 5月19日

V18年 5月19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	******	*****	*******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-1-1号室

氏 名 杉本 久美子 様

世帯主 松本 敬助

0017360

0048 - 5 - 49

個人番号 00290769

年 齢

性別 女

昭和22年 1月 6日 生年月日 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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-3-13号室

氏 名 中原とも子様

世帯主 中原 とも子

0018106

0048 - 5 - 50

個人番号 00205290

昭和30年10月17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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-50号室

氏 名 抑田 亮 様

世帯主 迎田 亮

0048 - 6 - 01

個人番号 00056715

昭和56年12月 9日 生年月日

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	0 # N I # 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	*****	*****	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-50号室

氏 名 哩杜 様 抑田

世帯主 迎田 亮

0018131

0048 - 6 - 02

個人番号 02076748 平成18年11月 6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。



	± H	申沪	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 % \					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
図 ぶ /	集団:19 歳以上女性	*****	*****	· * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	****	****
乳がん	個別:40 歳以上女性	- ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	****	· · · · · · · · · · ·	*****	****
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-14-50号室

氏 名 迎田 あや 様

世帯主 迎田 亮

0048 - 6 - 03

個人番号 00000345

昭和57年11月17日 生年月日

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。



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	^一					
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 川辺

住所 861-0541

竹 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-11-39号室

氏名 三谷 吉忠 様

世帯主 三谷 吉忠

0018205

0048 - 6 - 04

個人番号 00297674

生年月日 昭和21年 5月 1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 IDNI L 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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-6-21号室

氏名 松野 和子 様

世帯主 松野 和子

0018633

0048 - 6 - 05

個人番号 00186830

生年月日 昭和23年 2月 3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	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						
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						

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-6号室

氏 名 古川 由美子 様

世帯主 古川 由美子

0019808

0048 - 6 - 06

個人番号 00319830

年 齢

昭和46年 2月16日 生年月日 55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。



~~	±	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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-6号室

氏名 古川 拓豊 様

世帯主 古川 由美子

0019808

0048 - 6 - 07

個人番号 02084643

生年月日 平成19年 2月 6日

6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。



72	: п	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 放以上为女					
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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-6号室

氏 名 古川 千夏 様

世帯主 古川 由美子

0019808

0048 - 6 - 08

個人番号 02001101

平成16年 7月16日 生年月日

性別 女

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 川辺

住所 861-0541

^丌 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-17-65号室

氏名 原田 新治 様

世帯主 原田 新治

0019827

0048 - 6 - 09

個人番号 00320110

生年月日 昭和27年 2月 3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					

川辺 行政区

861-0541

住所 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 1-2-6号室

氏 名 垣田 みつき 様

世帯主 垣田 みつき

0101300

0048 - 6 - 10

個人番号 01014595

昭和27年 3月28日 生年月日

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					

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-18-68号室

氏名 渋田 國雄 様

世帯主 渋田 國雄

0200694

0048 - 6 - 11

個人番号 02007150

生年月日 昭和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。



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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-16-62号室

氏名 星子 恵美 様

世帯主 星子 恵美

0200840

0048 - 6 - 12

個人番号 02009072

生年月日 昭和36年 2月 1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	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 # N B 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	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-1-2号室

氏 名 渕上 万亀子 様

世帯主 渕上 万亀子

0203327

0048 - 6 - 13

個人番号 00210056

年 齢

性別 女

昭和31年10月13日 生年月日 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	1 成以上为义					
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-10-38号室

氏名 松野 和子 様

世帯主 松野 和子

0203708

0048 - 6 - 14

個人番号 00236403

生年月日 昭和34年 3月10日

3月10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	<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						
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-7-26号室

氏名 山内 千枝子 様

世帯主 山内 千枝子

0204570

0048 - 6 - 15

個人番号 01803735

生年月日 昭和26年 1月23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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-7-24号室

氏 名 田代 安子 様

世帯主 田代 安子

0048 - 6 - 16

個人番号 00556807

昭和30年 5月11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。



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					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○印をつけ提出いただくと受診					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-4-13号室

氏 名 德田 光晴 様

世帯主 徳田 光晴

0048 - 6 - 17

個人番号 00065293

昭和58年10月 8日 生年月日

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。



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					
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541

住所 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-8号室

氏 名 麻美 様 ШΠ

世帯主 山口 麻美

0211872

0048 - 6 - 18

個人番号 00288462

昭和47年11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 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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

^竹 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 1-2-7号室

氏名 荒木 末雄 様

世帯主 荒木 末雄

0213430

0048 - 6 - 19

個人番号 02049953

生年月日 昭和29年 9月27日

9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。



	₹ □	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	0 巻以 1 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 川辺

住所 861-0541

「 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-18-69号室

氏名 松江 良則 様

世帯主 松江 良則

0215291

0048 - 6 - 20

個人番号 02198967

生年月日 昭和25年 6月11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	<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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 川辺

住所 861-0541

「 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-11-37号室

氏名 髙村 道夫 様

世帯主 髙村 道夫

0215320

0048 - 6 - 21

個人番号 02199254

生年月日 昭和25年 1月 1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。



	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	10 特以 1 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 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-8-26号室

氏名 髙田 光子 様

世帯主 髙田 光子

0216769

0048 - 6 - 22

個人番号 00228176

生年月日 昭和26年 3月11日

3月11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	<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	分歳以上男女					
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 川辺

住所 861-0541

rff 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-12-49号室

氏名 杉本 慶生 様

世帯主 杉本 慶生

0216807

0048 - 6 - 23

個人番号 00054461

生年月日 昭和43年 1月24日

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。



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******	*****
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	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

「 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-12-49号室

氏名 杉本 博子 様

世帯主 杉本 慶生

0216807

0048 - 6 - 24

個人番号 00054445

生年月日 昭和13年10月13日

3年10月13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						
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-8-33号室

氏名 本村 勝信 様

世帯主 本村 勝信

0217202

0048 - 6 - 25

個人番号 02225107

生年月日 昭和18年 3月24日

三 3月24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	0 # N L E 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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地1-9-35号室

氏 名 中川 一良 様

世帯主 中川 一良

0219255

0048 -6-26

個人番号 02253496

年 齢

性別 男

昭和23年11月23日 生年月日 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。

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 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、

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

使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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	10 特以 1 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 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 川辺

住所 861-0541

所 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-12-48号室

氏名 荒木 真奈美 様

世帯主 荒木 真奈美

0219998

0048 - 6 - 27

個人番号 00226114

生年月日 平成 1年 2月27日

1年 2月27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	ラ 成以上力 ダ					
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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-10-34号室

氏名 石橋 利弘 様

世帯主 石橋 利弘

0220082

0048 - 6 - 28

個人番号 00020141

生年月日 昭和27年11月18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	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 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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-9-29号室

氏名 豊嶋 武二 様

世帯主 豊嶋 武二

0221997

0048 - 6 - 29

個人番号 02287617

生年月日 昭和26年 2月10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	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 #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						

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-3-10号室

氏 名 池上 加奈 様

世帯主 池上 加奈

0223073

0048 - 6 - 30

個人番号 00266051

年 齢

性別 女

平成 7年10月14日 生年月日 30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。

	7. □	申沪	込む	l	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 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		*****			
子ピソ・ル	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-8-31号室

氏 名 雅博 様 原

世帯主 原 雅博

0224111

0048 - 6 - 31

個人番号 00211427

年 齢

性別 男

昭和39年 9月19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。



	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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-10-40号室

氏 名 古川 光宏様

世帯主 古川 光宏

0224297

0048 - 6 - 32

個人番号 00319821

昭和34年 3月 3日 生年月日

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。



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******	*****
	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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-16-61号室

氏 名 井上 富士子 様

世帯主 井上 冨士子

0224351

0048 - 6 - 33

個人番号 01060210 昭和24年 5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 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	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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-7-23号室

氏 名 木下 浩一 様

世帯主 木下 浩一

0224527

0048 - 6 - 34

個人番号 02320460

昭和27年 5月21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。



		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						

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-13-46号室

氏 名 酒井 まもる 様

世帯主 酒井 まもる

0225795

0048 - 6 - 35

個人番号 00287547

性別 男

平成 3年 5月24日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 34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。



	<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					
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 川辺

住所 861-0541

Ph 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-17-66号室

氏名 杉本 かおり 様

世帯主 杉本 かおり

0226491

0048 - 6 - 36

個人番号 00771732

生年月日 昭和48年 2月18日

2月18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 川辺

住所 861-0541

所 熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-17-66号室

氏名 杉本 優 様

世帯主 杉本 かおり

0226491

0048 - 6 - 37

個人番号 02002523

生年月日 平成16年 8月15日

16年 8月15日 性別 女

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	ラ 成以上力 ダ					
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-17-66号室

聖様 氏 名 杉本

世帯主 杉本 かおり

0226491

0048 - 6 - 38

個人番号 00054453

昭和48年 4月25日 生年月日

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。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	ı	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			*****	*****	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-11-43号室

豊様 氏 名 村上

世帯主 村上 豊

0300724

0048 - 6 - 39

個人番号 02367378

年 齢

性別 男

昭和33年12月27日 生年月日 67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	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 45 11 11 11 11					
腹部超音波	19 歳以上男女					
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 欄に○印をつけ提出いただくと受討					

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

1-3-12号室

氏名 小山 あかり 様

世帯主 小山 あかり

0301332

0048 - 6 - 40

個人番号 00271241

生年月日 平成 9年 1月11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 川辺

861-0541

住所 熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 1-1-4号室

氏名 池田 光成 様

世帯主 池田 光成

0301618

0048 - 6 - 41

個人番号 02378019

生年月日 昭和34年 3月 2日

3月 2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。



	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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-11-38号室

氏 名 堀川 彩瑛 様

世帯主 堀川 彩瑛

0301718

0048 - 6 - 42

個人番号 00276090

平成 9年10月23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。



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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-12-71号室

氏名 中嶋 亜樹 様

世帯主 中嶋 亜樹

0303845

0048 - 6 - 43

個人番号 00194891

生年月日 昭和57年 4月 1日

1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。



	5 17	申沪	込む		申込まない	J
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 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						
乳がん	集団:19 歳以上女性					
子にハ・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 欄に○印をつけ提出いただくと受			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

2-10-35号室

氏 名 古庄 音幸 様

世帯主 古庄 竜幸

0048 -6-44

個人番号 01568817

昭和63年 7月24日 生年月日

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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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			*****	******	*****

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-10-33号室

氏名 草野 深 様

世帯主 草野 深

0305003

0048 - 6 - 45

個人番号 00709948

生年月日 昭和32年 4月 6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。



3	E 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	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 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地

2-10-33号室

氏名 草野 陽子 様

世帯主 草野 深

0305003

0048 - 6 - 46

個人番号 00778893

生年月日 昭和30年 2月 2日

130年 2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。



	₹ □	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					

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-11-45号室

氏 名 山本 晃夕 様

世帯主 山本 晃夕

0048 -6-47

個人番号 02439336

年 齢

性別 男

平成16年10月 2日 生年月日 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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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			*****	******	*****

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-6-23号室

氏 名 上田 克友 様

世帯主 上田 克友

0308853

0048 -6-48

個人番号 01529196

昭和18年 4月17日 生年月日

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。



	- 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					

行政区 川辺

住所 861-0541

熊本県山鹿市鍋田2112番地 鍋田団地

1-6-23号室

氏名 上田 フミエ 様

世帯主 上田 克友

0308853

0048 - 6 - 49

個人番号 01529200

生年月日 昭和24年 6月 8日

和24年 6月 8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。



	-	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							
図 お 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						

川辺 行政区

861-0541 住所

熊本県山鹿市鍋田2106番地 鍋田団地 2-2-9号室

氏 名 深牧 とトミ 様

世帯主 深牧 ヒトミ

0309437

0048 - 6 - 50

個人番号 00224944

生年月日 昭和41年 4月20日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 59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						
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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 濱田 昌久 様

世帯主 濱田 昌久

|լիլիլ|||իվուիլ||լիիլ||-||իլիուլիոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002719

0048 - 7 - 01

個人番号 00116769

生年月日 昭和18年 3月17日

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	O 告N 上田 +r						
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚540番地

氏 名 濱田 厚子 様

世帯主 濱田 昌久

|լիլիկ||իվուիվ|լիիլիկ|իկ|ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002719

0048 - 7 - 02

個人番号 00116785

性別 女

昭和24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 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。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 861-0525

氏名 緒方 正秋 様

世帯主 緒方 正秋

0002830

0048 - 7 - 03

個人番号 00133035

生年月日 昭和21年11月 2日

121年11月 2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	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	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 861-0525

氏名 緒方 生子 様

世帯主 緒方 正秋

0002830

0048 - 7 - 04

個人番号 00133060

生年月日 昭和26年12月24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> </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						
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 田中 宏昌 様

世帯主 田中 宏昌

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիկ|||-|ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002871

0048 - 7 - 05

個人番号 00118052

生年月日 昭和28年 8月29日

28年 8月29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	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

^{//} 熊本県山鹿市名塚 8 1 1 番地 2

氏名 田中 久美子 様

世帯主 田中 宏昌

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիկ|||-|ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002871

0048 - 7 - 06

個人番号 00118060

生年月日 昭和31年 2月24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

熊本県山鹿市名塚1106番地

氏 名 井手 功 様

世帯主 井手 功

0004701

0048 - 7 - 07

個人番号 00051519

生年月日 昭和15年12月17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。



		申沪	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	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						

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1106番地

氏 名 井手 朝子様

世帯主 井手 功

0004701

0048 - 7 - 08

個人番号 00051527

昭和21年 9月 3日 生年月日

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	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					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚817番地

氏 名 緒方 保之 様

世帯主 緒方 保之

0004702

0048 - 7 - 09

個人番号 00051454

生年月日 昭和16年 5月18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。



***	±	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 個別:40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

熊本県山鹿市名塚817番地

氏 名 緒方 章子 様

世帯主 緒方 保之

0004702

0048 - 7 - 10

個人番号 00051462

生年月日 昭和20年 4月23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。



	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 八幡

住所 861-0525

^丌 熊本県山鹿市名塚 5 6 1 番地

氏名 緒方 キミ 様

世帯主 緒方 キミ

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-ի-իլի|||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004704

0048 - 7 - 11

個人番号 00051420

生年月日 昭和20年 2月20日

三 2月20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 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561番地

氏 名 緒方 降 様

世帯主 緒方 キミ

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի||-իկ|||-լիգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004704

0048 - 7 - 12

個人番号 00051438

年 齢

性別 男

生年月日 昭和52年 7月28日 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

^{ly} 熊本県山鹿市名塚264番地

氏名 鹿子木 順一 様

世帯主 鹿子木 順一

|լիկիկ|||-իսիվիկիկ||իկիկ||կոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիդ|

0004705

0048 - 7 - 13

個人番号 00051381

生年月日 昭和25年 4月 8日

D25年 4月 8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	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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚264番地

氏 名 鹿子木 すみ子 様

世帯主 鹿子木 順一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիկ|||կոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհոլհի

0004705

0048 - 7 - 14

個人番号 00051390

年 齢

性別 女

昭和27年10月26日 生年月日 73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 成以上为女					
肺がん						
때 197	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で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372番地

氏 名 鹿子木 昭子 様

世帯主 鹿子木 寛司

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիլ|Միլիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004708

0048 - 7 - 15

個人番号 00051330

生年月日 昭和30年10月27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	17 脉以上为女					
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚495番地

氏 名 鹿子木 泰夫 様

世帯主 鹿子木 泰夫

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004710

0048 - 7 - 16

個人番号 00051195

昭和26年12月17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					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚495番地

氏 名 中満 愛子 様

世帯主 鹿子木 泰夫

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004710

0048 - 7 - 17

個人番号 02158108

生年月日 平成19年 3月29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	7 成以上分 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 中満 潤也 様

世帯主 鹿子木 泰夫

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004710

0048 - 7 - 18

個人番号 01005448

生年月日 昭和53年 1月30日

53年 1月30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	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 戚以上另女					
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚495番地

氏 名 中満 朋美 様

世帯主 鹿子木 泰夫

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004710

0048 - 7 - 19

個人番号 00351458

生年月日 昭和52年 8月23日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 48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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚495番地

氏 名 鹿子木 成子 様

世帯主 鹿子木 泰夫

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004710

0048 - 7 - 20

個人番号 00051233

年 齢

昭和25年12月21日 生年月日 75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。



		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 +						
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 861-0525

^丌 熊本県山鹿市名塚531番地

氏名 鹿子木 健二 様

世帯主 鹿子木 健二

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկ||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004711

0048 - 7 - 21

個人番号 00051144

生年月日 昭和24年7月3日

年 7月 3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 個別:40歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で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531番地

氏 名 鹿子木 陽子 様

世帯主 鹿子木 健二

0004711

0048 - 7 - 22

個人番号 00051187

昭和28年 2月22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。



***	□	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						
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 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚539番地

氏名 鹿子木 廣行 様

世帯主 鹿子木 廣行

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իվիհիիլի-իորհանականանանանանակիկի

0004712

0048 - 7 - 23

個人番号 00051128

生年月日 昭和14年 9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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚531番地

氏名 鹿子木 孝明 様

世帯主 鹿子木 孝明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկ||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004713

0048 - 7 - 24

個人番号 00051080

生年月日 昭和16年 3月26日

口16年 3月26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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

^{ly} 熊本県山鹿市名塚 5 3 1 番地

氏名 鹿子木 トシミ 様

世帯主 鹿子木 孝明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկ||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004713

0048 - 7 - 25

個人番号 00051098

生年月日 昭和22年 1月 2日

注 1月 2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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚542番地

氏 名 繁 様 鹿子木

世帯主 鹿子木 繁

|լիլիի|||իվուիվ|լիի||իվ|իլիիրեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004715

0048 - 7 - 26

個人番号 00051004

年 齢

性別 男

生年月日 昭和28年 3月10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。



		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	******	*****	******	******	*****
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 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚542番地

氏名 鹿子木 文江 様

世帯主 鹿子木 繁

|լիկիկ|||-իսիվիվիվիկ||կիրելեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004715

0048 - 7 - 27

個人番号 00051012

生年月日 昭和34年 3月20日

4年 3月20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	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						
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 861-0525

「 熊本県山鹿市名塚494番地

氏名 鹿子木 ツヤコ 様

世帯主 鹿子木 ツヤコ

0004716

0048 - 7 - 28

個人番号 00050970

生年月日 昭和 7年 7月21日

7月21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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚560番地

氏 名 鹿子木 誠司 様

世帯主 鹿子木 誠司

|լիլիկ||իվուիվ|լիիլիկիկ||ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004717

0048 - 7 - 29

個人番号 00050911

年 齢

性別 男

生年月日 昭和27年 5月27日 73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560番地

氏 名 鹿子木 愛美 様

世帯主 鹿子木 誠司

|լիլիկ||իվուիվ|լիիլիկիկ||ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004717

0048 - 7 - 30

個人番号 00050954

昭和58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 42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

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚560番地

氏 名 上田 和明 様

世帯主 鹿子木 誠司

|լիլիկ||իվուիվ|լիիլիկիկ||ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004717

0048 - 7 - 31

個人番号 00050946 生年月日 昭和56年 9月12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 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 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚560番地

氏名 鹿子木 双美 様

世帯主 鹿子木 誠司

|լիլիլի|||-ի-ի-||լիի-ի-իլի||--լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-իլ

0004717

0048 - 7 - 32

個人番号 00050938

生年月日 昭和29年 4月29日

和29年 4月29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					

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚560番地

氏 名 鹿子木 カオル 様

世帯主 鹿子木 誠司

|լիլիկ||իվուիվ|լիիլիկիկ||ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004717

0048 - 7 - 33

個人番号 00050920

昭和 5年11月29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。



	£ 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 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚626番地

氏名 鹿子木 貞子 様

世帯主 鹿子木 貞子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լիկի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի

0004718

0048 - 7 - 34

個人番号 00050890

生年月日 昭和10年 1月 3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 861-0525

^{上 / 丌} 熊本県山鹿市名塚 5 6 8 番地

氏名 鹿子木 賢昌 様

世帯主 鹿子木 賢昌

0004719

0048 - 7 - 35

個人番号 00050857

生年月日 昭和10年 4月23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。



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 八幡

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市名塚 5 6 8 番地

氏名 鹿子木 和子 様

世帯主 鹿子木 賢昌

0004719

0048 - 7 - 36

個人番号 00050865

生年月日 昭和12年 1月 3日

112年 1月 3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。



	£ 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 熊本県山鹿市名塚570番地

氏 名 鹿子木 寛 様

世帯主 鹿子木 寛

0004720

0048 - 7 - 37

個人番号 00050849 生年月日 昭和29年 3月22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 861-0525

^妍 熊本県山鹿市名塚622番地

氏名 鹿子木 守文 様

世帯主 鹿子木 守文

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լիկիսիելեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004722

0048 - 7 - 38

個人番号 00050792

生年月日 昭和29年 3月18日

29年 3月18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 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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚627番地

氏名 鹿子木 清男 様

世帯主 鹿子木 清男

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լիհիրդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004723

0048 - 7 - 39

個人番号 00050750

生年月日 昭和15年 2月20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。



	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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	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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚627番地

氏 名 鹿子木 ヤスエ 様

世帯主 鹿子木 清男

0004723

0048 - 7 - 40

個人番号 00050768 性別 女

昭和17年 7月30日 生年月日

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	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	- 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 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628番地

氏 名 鹿子木 英文 様

世帯主 鹿子木 英文

0004724

0048 - 7 - 41

個人番号 00050733 生年月日 昭和13年 9月 4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	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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628番地

氏名 鹿子木 マツ子 様

世帯主 鹿子木 英文

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լիհիրի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004724

0048 - 7 - 42

個人番号 00050741

生年月日 昭和18年 1月11日

F 1月11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 八幡

住所 861-0525

「 熊本県山鹿市名塚324番地1

氏名 緒方 栄 様

世帯主 緒方 栄

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկիկիկ-ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0004725

0048 - 7 - 43

個人番号 00216593

生年月日 昭和30年 8月24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。



	₹ □	申沪	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						
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 861-0525

熊本県山鹿市名塚324番地1

氏名 緒方 悦子 様

世帯主 緒方 栄

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկիկիկ-ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0004725

0048 - 7 - 44

個人番号 00216607

生年月日 昭和35年 7月13日

7月13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	<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 B 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

^丌 熊本県山鹿市名塚629番地

氏名 鹿子木 員行 様

世帯主 鹿子木 員行

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004726

0048 - 7 - 45

個人番号 00050660

生年月日 昭和 9年 1月28日

9年 1月28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 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚629番地

氏名 鹿子木 凌 様

世帯主 鹿子木 員行

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004726

0048 - 7 - 46

個人番号 00293830

生年月日 平成12年 7月31日

2年 7月31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

所 熊本県山鹿市名塚629番地

氏名 鹿子木 久美 様

世帯主 鹿子木 員行

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004726

0048 - 7 - 47

個人番号 00256471

生年月日 昭和43年10月 2日

年10月 2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) +\(\tau \) \(
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

:「^{」「」} 熊本県山鹿市名塚629番地

氏名 鹿子木 豊 様

世帯主 鹿子木 員行

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լի-||-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004726

0048 - 7 - 48

個人番号 00050679

生年月日 昭和43年 2月 8日

8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	******	*****	******	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

熊本県山鹿市名塚629番地

氏 名 鹿子木 十三香 様

世帯主 鹿子木 員行

0004726

0048 - 7 - 49

個人番号 00050687 昭和15年 1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 86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	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	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚635番地

氏 名 鹿子木 勝節様

世帯主 鹿子木 勝範

0004727

0048 - 7 - 50

個人番号 02064464

年 齢

性別 男

昭和23年 7月18日 生年月日 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。



	±	申込む		申込まない		
Į L		集団	個別	長期入院等	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	****	****	****	******	****
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚635番地

氏 名 鹿子木 英治 様

世帯主 鹿子木 勝範

0004727

0048 - 8 - 01

個人番号 02468654

生年月日 昭和53年12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。



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******	*****
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚635番地

氏 名 鹿子木 勝様

世帯主 鹿子木 勝範

0004727

0048 - 8 - 02

個人番号 02467909 生年月日 昭和51年 5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	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 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚635番地

氏名 鹿子木 悦子 様

世帯主 鹿子木 勝範

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկիի-իլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004727

0048 - 8 - 03

個人番号 02064472

生年月日 昭和25年 2月 6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。



		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					
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 861-0525

:「^{广「} 熊本県山鹿市名塚325番地

氏名 鹿子木 正清 様

世帯主 鹿子木 正清

|լիկիկ|||-իսիվիլիիիլ||կիիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004728

0048 - 8 - 04

個人番号 00050636

生年月日 大正15年 1月13日

性別 男

年 齢 100歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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					

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚700番地2

氏名 鹿子木 照行 様

世帯主 鹿子木 照行

0004729

0048 - 8 - 05

個人番号 00050610

生年月日 昭和12年 2月28日

2月28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	<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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚700番地5

鹿子木 啓二 様 氏 名

世帯主 鹿子木 啓二

0004730

0048 - 8 - 06

個人番号 00050563

生年月日 昭和30年 1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。



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					

行政区 八幡

住所 861-0525

ff 熊本県山鹿市名塚700番地5

氏名 鹿子木 一心 様

世帯主 鹿子木 啓二

0004730

0048 - 8 - 07

個人番号 00273848

生年月日 平成 9年 5月27日

9年 5月27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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{上 / 汀} 熊本県山鹿市名塚 7 0 0 番地 5

氏名 鹿子木 康子 様

世帯主 鹿子木 啓二

0004730

0048 - 8 - 08

個人番号 00116190

生年月日 昭和31年 2月 4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

熊本県山鹿市名塚1144番地1

氏 名 鹿子木 喜美子 様

世帯主 鹿子木 喜美子

0004731

0048 - 8 - 09

個人番号 00050539 昭和15年10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 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。



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					

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚719番地

氏 名 鹿子木 征子 様

世帯主 鹿子木 征子

0004734

0048 - 8 - 10

個人番号 00050482 生年月日 昭和18年 8月12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	集団	個別	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 鹿子木 正代 様

世帯主 鹿子木 敦夫

0004735

0048 - 8 - 11

個人番号 00050440

生年月日 昭和10年 7月28日

7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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚637番地

氏 名 鹿子木 光夫 様

世帯主 鹿子木 敦夫

0004735

0048 - 8 - 12

個人番号 00050466 生年月日 昭和 7年10月30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。



		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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚265番地

氏名 鹿子木 利則 様

世帯主 鹿子木 利則

|լիկիկ|||-իսիվիլիի||լիկի||-իսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004737

0048 - 8 - 13

個人番号 00050393

生年月日 昭和 5年 6月28日

6月28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。



	±	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							
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			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚265番地

氏 名 鹿子木 テイ子 様

世帯主 鹿子木 利則

0004737

0048 - 8 - 14

個人番号 00050407

生年月日 昭和 9年 3月16日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 92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 861-0525

熊本県山鹿市名塚518番地

氏名 鹿子木 ヨシエ 様

世帯主 鹿子木 ヨシエ

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||-||իկիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004738

0048 - 8 - 15

個人番号 00050385

生年月日 昭和14年 8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。



	£ 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994番地7

氏 名 門田 登喜男 様

世帯主 門田 登喜男

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-||-|||կո-ի-կի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-կի

0004740

0048 - 8 - 16

個人番号 00050318

年 齢

性別 男

生年月日 昭和24年 1月 7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		
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	O IDNI L III /					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 48 /	集団:19 歳以上女性	*****	****	****	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性		*****	****	* * * * * * * * *	****
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で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994番地7

氏 名 門田 敬子 様

世帯主 門田 登喜男

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-||-|||կո-ի-կի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-կի

0004740

0048 - 8 - 17

個人番号 00050326

生年月日 昭和27年10月10日

性別 女

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	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 10 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0525

^{|| || ||} 熊本県山鹿市名塚 5 0 4 番地 1

氏名 鹿子木 康 様

世帯主 鹿子木 康

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||-||-լել-||-լելելելելելելելելելելել

0004741

0048 - 8 - 18

個人番号 00050245

生年月日 昭和22年 6月14日

和22年 6月14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		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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚504番地1

氏名 鹿子木 恵里 様

世帯主 鹿子木 康

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||-||-լել-||-լելելելելելելելելելելել

0004741

0048 - 8 - 19

個人番号 00050253

生年月日 昭和58年 2月 5日

3年 2月 5日 性別 女

年 齢 43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	集団	個別	長期入院等	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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚504番地1

氏名 鹿子木 眞紀子 様

世帯主 鹿子木 康

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||-||-լել-||-լելելելելելելելելելելել

0004741

0048 - 8 - 20

個人番号 00050261

生年月日 昭和24年 6月22日

E 6月22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。



***	□	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 能力周期

:「^{片下} 熊本県山鹿市名塚266番地

氏名 鹿子木 良則 様

世帯主 鹿子木 良則

|լիկլիկ||իվուիվիլիկիկիկիկիկիսիորհորհորհորհորհորհորհորհիկի

0004742

0048 - 8 - 21

個人番号 00050210

生年月日 昭和29年 5月29日

9年 5月29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	り参いと用か					
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 861-0525

^妍 熊本県山鹿市名塚262番地

氏名 鹿子木 裕子 様

世帯主 鹿子木 瑞子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իկիկ||լիսիելիելիելիելիելիելիելիելիել

0004743

0048 - 8 - 22

個人番号 00050199

生年月日 昭和33年 4月13日

13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 戚以上男女					
肺がん						
때 10 /	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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 熊本県山鹿市名塚619番地

氏名 小松 安子 様

世帯主 小松 曻

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիլի|||-վիգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004744

0048 - 8 - 23

個人番号 00036986

生年月日 昭和30年 3月20日

F 3月20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						
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚824番地

氏 名 喜美代 様 小松

世帯主 小松 喜美代

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիկ||լիկիսլի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004747

0048 - 8 - 24

個人番号 00036927

昭和 6年 2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 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					

行政区 八幡

住所 能力周11

^{|| ||} 熊本県山鹿市名塚 6 1 9 番地

氏名 小松 博 様

世帯主 小松 博

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիլի|||-վիգեգեգեգեգեգեգեգեգե

0004748

0048 - 8 - 25

個人番号 00036900

生年月日 昭和18年12月28日

U18年12月28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。



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 861-0525

^{|| || ||} 熊本県山鹿市名塚1133番地

氏名 小松 一喜 様

世帯主 小松 一喜

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||ի-||-լելիելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-

0004749

0048 - 8 - 26

個人番号 00294926

生年月日 昭和26年 6月28日

口26年 6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。



		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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で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1133番地

氏 名 小松 妙子 様

世帯主 小松 一喜

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի||իլիդ|իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004749

0048 - 8 - 27

個人番号 00036889

昭和27年 3月16日 生年月日

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						
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

^妍 熊本県山鹿市名塚1130番地

氏名 小松 昭浩 様

世帯主 小松 昭浩

0004750

0048 - 8 - 28

個人番号 00036846

生年月日 昭和12年12月 1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	19 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

^妍 熊本県山鹿市名塚1130番地

氏名 小松 ノブ 様

世帯主 小松 昭浩

0004750

0048 - 8 - 29

個人番号 00036862

生年月日 昭和18年 1月 1日

F 1月 1日 性別 女

年 齢 83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 +						
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						

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1108番地

氏 名 小松 タカコ 様

世帯主 小松 タカコ

0004751

0048 - 8 - 30

個人番号 00036820

生年月日 昭和16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 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 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市名塚994番地8

氏名 坂本 正季 様

世帯主 坂本 正季

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-ի-||-|||ել-ի-ելիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0004753

0048 - 8 - 31

個人番号 00036765

生年月日 昭和21年 7月 5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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0525

^丌 熊本県山鹿市名塚1117番地

氏名 堤 孝幸 様

世帯主 堤 孝幸

|լելիլել|||-|--|-||լելի-||-||-||-ելելելելելելելելելելել

0004756

0048 - 8 - 32

個人番号 00344001

生年月日 昭和52年 3月21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。



	- →	申說	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 5 1 1 1 2					
腹部超音波	19 歳以上男女					
肺がん						
図がた	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

^妍 熊本県山鹿市名塚1117番地

氏名 堤 久美子 様

世帯主 堤 孝幸

|լելիլել|||-|--|-||լելի-||-||-||-ելելելելելելելելելելել

0004756

0048 - 8 - 33

個人番号 00036714

生年月日 昭和20年 4月18日

3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 L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 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市名塚492番地

氏名 堤 真澄 様

世帯主 堤 真澄

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||կրել||լիսիելիելիելիելիելիելիելիելիկ

0004757

0048 - 8 - 34

個人番号 00036692

生年月日 昭和34年12月 7日

12月 7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	******	*****	*******	******	*****
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 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚492番地

氏名 堤 清美 様

世帯主 堤 真澄

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||կրել||լիսիելիելիելիելիելիելիելիելիկ

0004757

0048 - 8 - 35

個人番号 00234192

生年月日 昭和38年 4月17日

口38年 4月17日 性別 女

年 齢 62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。



	-	申記	<u>入</u> 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 #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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚515番地

氏 名 裕一郎 様 堤

世帯主 堤 裕一郎

0004758

0048 - 8 - 36

個人番号 00211931

生年月日 昭和42年 5月30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。



	£ 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	,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 861-0525

ff 熊本県山鹿市名塚839番地2

氏名 堤 浩志 様

世帯主 堤 浩志

0004759

0048 - 8 - 37

個人番号 00036633

生年月日 昭和36年 2月 5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						
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 堤 政親 様

世帯主 堤 政親

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||հր-||Մի-լիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004760

0048 - 8 - 38

個人番号 00036617

性別 男

生年月日 昭和36年 3月22日

00 1 07 1 2 2

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					

行政区 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚497番地

氏名 堤 誠之 様

世帯主 堤 政親

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||հր-||Մի-լիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004760

0048 - 8 - 39

個人番号 00254630

生年月日 平成 5年 5月 1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。



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						
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

住所 能力周期

氏名 堤 千穂 様

世帯主 堤 政親

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||հր-||Մի-լիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004760

0048 - 8 - 40

個人番号 00243663

生年月日 平成 3年 9月27日

成 3年 9月27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。



	± 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	- 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 欄に○印をつけ提出いただくと受討			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚497番地

氏 名 敏子 様 堤

世帯主 堤 政親

0004760

0048 - 8 - 41

個人番号 00237353

性別 女

昭和42年10月10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。



	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						
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚277番地

氏 名 長泊 哲也 樣

世帯主 長迫 敬一

0004761

0048 - 8 - 42

個人番号 00036587

生年月日 昭和52年 2月 9日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 49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 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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

^{|竹|} 熊本県山鹿市名塚277番地

氏名 長泊 幸子 様

世帯主 長迫 敬一

0004761

0048 - 8 - 43

個人番号 00036579

生年月日 昭和26年 1月 2日

E 1月 2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。



	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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚488番地

氏 名 鹿子木 英之 様

世帯主 鹿子木 英之

0004763

0048 - 8 - 44

個人番号 00050296

年 齢

性別 男

生年月日 昭和10年 2月13日 91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	<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					

行政区 八幡

住所 861-0525

. 熊本県山鹿市名塚488番地

氏名 鹿子木 美保子 様

世帯主 鹿子木 英之

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||կիլիլիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004763

0048 - 8 - 45

個人番号 00050300

生年月日 昭和15年10月 3日

哈和13年10万 3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	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

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市名塚1120番地

氏名 山田 敬子 様

世帯主 山田 敬子

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||ի-ի-իլեի-ուլեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0004764

0048 - 8 - 46

個人番号 00305596

生年月日 昭和40年 7月14日

[4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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0525

^{上 /丌} 熊本県山鹿市名塚1120番地

氏名 山田 不二子 様

世帯主 山田 敬子

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-||ի-ի-իլեի-ուլեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0004764

0048 - 8 - 47

個人番号 00036544

生年月日 昭和13年 4月25日

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					

八幡 行政区

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚634番地

氏 名 山田 久代 様

世帯主 山田 久代

0004765

0048 - 8 - 48

個人番号 00036528

年 齢

生年月日 昭和25年 9月12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。



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	· 戚以上力ダ					
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 八幡

住所 861-0525

氏名 永田 晃子 様

世帯主 永田 晃子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||---իգիերեգեգեգեգեգեգեգեգեկ

0006812

0048 - 8 - 49

個人番号 00198056

生年月日 昭和48年10月25日

48年10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 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚559番地

氏名 鹿子木 真二 様

世帯主 鹿子木 真二

0007828

0048 - 8 - 50

個人番号 00033405

生年月日 昭和34年 5月 3日

5月 3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					
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚559番地

氏 名 鹿子木 郁美 様

世帯主 鹿子木 真二

0007828

0048 - 9 - 01

個人番号 00033448

年 齢

性別 女

生年月日 昭和61年 1月27日 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						
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559番地

氏名 鹿子木 豊子 様

世帯主 鹿子木 真二

0007828

0048 - 9 - 02

個人番号 00033413

生年月日 昭和34年 5月 7日

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	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 861-0525

^妍 熊本県山鹿市名塚996番地

氏名 林田 敏雄 様

世帯主 林田 敏雄

|լիկլիկ||իվուիվիլիկի-իլիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիայիկի

0009775

0048 - 9 - 03

個人番号 00169560

生年月日 昭和17年 5月23日

5月23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 861-0525

^{|| ||} || 熊本県山鹿市名塚996番地

氏名 林田 綾子 様

世帯主 林田 敏雄

|լիկլիկ||իվուիվիլիկիվովիկիկիայիայիայիայիայիայիայիայիկիկի

0009775

0048 - 9 - 04

個人番号 00169579

生年月日 昭和18年 9月10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	<u>入</u> む	ı	申込まない	<i>)</i>
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 10 1 11 11					
腹部超音波	9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					

行政区 八幡

住所 能力周11

所 熊本県山鹿市名塚991番地1

氏名 本山 信夫 様

世帯主 本山 信夫

|լելիլել|||-|--|-||լեի-|-||||--|-||--լեյեցեցեցեցեցեցեցեց

0009929

0048 - 9 - 05

個人番号 00183725

生年月日 昭和21年 9月14日

F 9月14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******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○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 熊本県山鹿市名塚991番地1

氏名 本山 順子 様

世帯主 本山 信夫

|լելիլել|||-|--|-||լեի-|-||||--|-||--լեյեցեցեցեցեցեցեցեց

0009925

0048 - 9 - 06

個人番号 00183733

生年月日 昭和31年 6月 1日

1年 6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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

熊本県山鹿市名塚328番地1

氏 名 鹿子木 千秋 様

世帯主 鹿子木 千秋

0010030

0048 -9-07

個人番号 00171395

生年月日 昭和26年11月27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 861-0525

^{//} 熊本県山鹿市名塚 3 2 8 番地 1

氏名 鹿子木 豊 様

世帯主 鹿子木 千秋

0010030

0048 - 9 - 08

個人番号 00171425

生年月日 昭和56年 8月13日

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。



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	- 46 46 46 46 46 46 4	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚328番地1

氏 名 鹿子木 昭子 様

世帯主 鹿子木 千秋

0010030

0048 -9-09

個人番号 00171409

昭和28年 7月12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	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 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚530番地

氏名 鹿子木 哲夫 様

世帯主 鹿子木 哲夫

0011245

0048 - 9 - 10

個人番号 00226920

生年月日 昭和24年 6月27日

24年 6月27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	19 歳以上男女					
腹部超音波	· 9 戚以上另女					
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					

行政区 八幡

住所 能力周期

「「熊本県山鹿市名塚530番地」

氏名 鹿子木 チズ子 様

世帯主 鹿子木 哲夫

0011245

0048 - 9 - 11

個人番号 00226939

生年月日 昭和25年11月 3日

口25年11月 3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。



	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 戚以工为女					
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 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚1143番地

氏名 鹿子木 昭文 様

世帯主 鹿子木 昭文

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի|||-իիկիկիսիանանանանանանանան

0011510

0048 - 9 - 12

個人番号 00050580

生年月日 昭和27年 1月 2日

L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。



	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 861-0525

^妍 熊本県山鹿市名塚1143番地

氏名 鹿子木 昭二 様

世帯主 鹿子木 昭文

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի|||-իիկիկիսիանանանանանանանան

0011510

0048 - 9 - 13

個人番号 00050571

生年月日 昭和 2年 1月 2日

性別 男

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。



***	□	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

氏名 鹿子木 滝助 様

世帯主 鹿子木 滝助

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||կո-իվիրդեդեդեդեդեդեդեդեկ||-լ|

0011775

0048 - 9 - 14

個人番号 00233820

生年月日 昭和30年 5月 9日

知30年 5月 9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						
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	ic ale ale ale ale ale ale 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

氏名 鹿子木 純子 様

世帯主 鹿子木 滝助

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-|||կո-իվիրդեդեդեդեդեդեդեդեկ||-լ|

0011775

0048 - 9 - 15

個人番号 00233838

生年月日 昭和32年 2月 7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)
<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					

行政区 八幡

住所 861-0525

氏名 甲斐 禮次郎 様

世帯主 甲斐 禮次郎

0012299

0048 - 9 - 16

個人番号 00240133

生年月日 昭和18年 1月25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>	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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					

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚811番地4

氏 名 甲斐 千代子 様

世帯主 甲斐 禮次郎

0012299

0048 -9-17

個人番号 00236268

昭和22年12月 4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。



	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

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚265番地

氏 名 鹿子木 腎輔 様

世帯主 鹿子木 賢輔

0012334

0048 - 9 - 18

個人番号 00254045 昭和35年11月20日 生年月日

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 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					

八幡 行政区

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚265番地

氏 名 鹿子木 美紀 様

世帯主 鹿子木 賢輔

0012334

0048 - 9 - 19

個人番号 00240478

昭和37年12月25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 861-0525

氏名 吉良 博文 様

世帯主 吉良 博文

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||իլո||||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0012864

0048 - 9 - 20

個人番号 00246700

生年月日 昭和27年 8月13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******	*****
	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 八幡

住所 能力周期

氏名 吉良 朣 様

世帯主 吉良 博文

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||իլո||||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0012864

0048 - 9 - 21

個人番号 00246727

生年月日 昭和57年8月3日

57年 8月 3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。



	£ 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	, <u></u>					
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

广 熊本県山鹿市名塚491番地2

氏名 吉良 糸子 様

世帯主 吉良 博文

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||իլո||||-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

001286/

0048 - 9 - 22

個人番号 00246719

生年月日 昭和29年 9月 1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							
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚494番地

氏 名 池上 夏子 様

世帯主 池上 鉄男

0013877

0048 - 9 - 23

個人番号 00050229 昭和26年11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 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。



	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						
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 八幡

住所 能力周期

^{|| ||} 熊本県山鹿市名塚479番地

氏名 藤本 進也 様

世帯主 藤本 進也

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իլիիլիելիելիելիելելելելելելել

0014750

0048 - 9 - 24

個人番号 00566497

生年月日 昭和38年 4月 3日

引 3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。



**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	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	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 八幡

住所 861-0525

「熊本県山鹿市名塚479番地

氏名 藤本 由希子 様

世帯主 藤本 進也

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իլիիլիելիելիելիելելելելելելել

0014750

0048 - 9 - 25

個人番号 00566500

生年月日 昭和43年 5月31日

3年 5月31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	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 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 八幡

住所 能力周期

T 能本県山鹿市名塚1075番地27

氏名 児玉 洋 様

世帯主 児玉 洋

0015582

0048 - 9 - 26

個人番号 00269670

生年月日 昭和45年 7月11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 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

^丌 熊本県山鹿市名塚1075番地27

氏名 児玉 好江 様

世帯主 児玉 洋

0015582

0048 - 9 - 27

個人番号 00293350

生年月日 昭和48年 5月16日

5月16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。



	£ 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 築地 法子 様

世帯主 築地 法子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||-||իկիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0017247

0048 - 9 - 28

個人番号 00050377

生年月日 昭和35年 4月20日

20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							
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						

行政区 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚518番地

氏名 築地 政秀 様

世帯主 築地 法子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||-||իկիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0017247

0048 - 9 - 29

個人番号 00263281

生年月日 平成 6年 9月27日

6年 9月27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		
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******	******	*****
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚488番地

氏 名 鹿子木 英樹 様

世帯主 鹿子木 英樹

0017372

0048 - 9 - 30

個人番号 00214981

昭和41年12月14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 59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 八幡

住所 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚488番地

氏名 鹿子木 智子 様

世帯主 鹿子木 英樹

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||կիլիլիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0017372

0048 - 9 - 31

個人番号 00288314

生年月日 昭和46年 6月 6日

回46年 6月 6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

住所 861-0525

氏名 山口 好子 様

世帯主 山口 好子

0017774

0048 - 9 - 32

個人番号 00292117

生年月日 昭和31年 3月31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 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 能力周期

^竹 熊本県山鹿市名塚1075番地22

氏名 山口 賀菜 様

世帯主 山口 好子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||-իկի-ի-իլիկինդնդնդնդնդնդնդեր

0017774

0048 - 9 - 33

個人番号 00292125

生年月日 昭和58年 1月 7日

1月 7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。



72	с 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 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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1108番地

氏 名 青木 孝憲 様

世帯主 青木 孝憲

0018263

0048 - 9 - 34

個人番号 00298522

生年月日 昭和47年 8月31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	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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1108番地

氏 名 青木 優依 様

世帯主 青木 孝憲

0018263

0048 - 9 - 35

個人番号 00311367

平成14年10月 6日 生年月日

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		
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 歩い 1円 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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1108番地

氏 名 青木 江里 様

世帯主 青木 孝憲

0018263

0048 - 9 - 36

個人番号 00036838

昭和46年 5月12日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 54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。



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

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市名塚842番地3

氏名 德永 良子 様

世帯主 德永 良子

0018426

0048 - 9 - 37

個人番号 00300187

生年月日 昭和11年 8月11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						
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

熊本県山鹿市名塚1144番地

氏 名 鹿子木 正様

世帯主 鹿子木 正

0019176

0048 -9-38

個人番号 00310271

昭和36年 9月12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 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 861-0525

氏名 鹿子木 昭 様

世帯主 鹿子木 昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-||-||իդիհյիսի-լիդեդեդեդեդեդեդել

0019511

0048 - 9 - 39

個人番号 00051039

生年月日 昭和30年 9月 6日

年 9月 6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。



77	<u> </u>	申记	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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	_******	*****	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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1133番地

氏 名 聖祐 様 渡辺

世帯主 渡辺 聖祐

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի||իլիդ|իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 9 - 40

個人番号 01839489

昭和58年11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 42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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚1133番地

氏 名 大和 様 渡辺

世帯主 渡辺 聖祐

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի||իլիդ|իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 9 - 41

個人番号 02009560

平成16年11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 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。



	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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1133番地

氏 名 渡辺 拓人 様

世帯主 渡辺 聖祐

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիի||իլիդ|իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդի

0048 - 9 - 42

個人番号 01584880

年 齢

平成14年 6月12日 生年月日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 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

^{|| || ||} 熊本県山鹿市名塚 1 1 3 3 番地

氏名 渡辺 早紀 様

世帯主 渡辺 聖祐

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իվիդ|իլիսիդիդիդիդիդիդիդիդի

01/3690

0048 - 9 - 43

個人番号 01583816

生年月日 昭和55年 8月18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

所 能本県山鹿市名塚825番地1

氏名 小松 大祐 様

世帯主 小松 大祐

0203180

0048 - 9 - 44

個人番号 02036690

生年月日 昭和28年 2月13日

13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	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******	*****
	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 861-0525

氏名 小松 弘子 様

世帯主 小松 大祐

0203180

0048 - 9 - 45

個人番号 02036703

生年月日 昭和27年 5月11日

和27年 5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

能本県山鹿市名塚1075番地8

氏 名 清美 様 堤

世帯主 堤 淸美

0048 -9-46

個人番号 00550825

昭和25年 1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 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。



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						
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

熊本県山鹿市名塚1075番地8

氏 名 堤 伸子 様

世帯主 堤 淸美

0048 -9-47

個人番号 02058499

生年月日 昭和27年 1月31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	集団	個別	長期入院等	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 お 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994番地3

氏名 井上 欣也 様

世帯主 井上 欣也

|լելիլել|||-ի-ի-||լեի-ի-||-|||եր-իլիելելելելելելելելելելել

0206333

0048 - 9 - 48

個人番号 00126578

生年月日 昭和38年 9月12日

38年 9月12日 性別 男

年 齢 62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。



	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	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 861-0525

所 熊本県山鹿市名塚263番地

氏名 鹿子木 信浩 様

世帯主 鹿子木 信浩

|լիկիկ|||-իսիվիկիի||լիկիկիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0206963

0048 - 9 - 49

個人番号 00051160

生年月日 昭和57年 9月22日

年 9月22日 性別 男

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						
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚263番地

氏 名 鹿子木 悠衣 様

世帯主 鹿子木 信浩

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիկիկինանանանանանանանանանան

0206963

0048 - 9 - 50

個人番号 02077442 生年月日 平成18年11月16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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚263番地

氏 名 鹿子木 さゆみ 様

世帯主 鹿子木 信浩

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||լիկիկինանանանանանանանանանան

0206963

0049 - 1 - 01

個人番号 00246204

年 齢

平成 1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。 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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

^竹 熊本県山鹿市名塚994番地8

氏名 坂本 真二 様

世帯主 坂本 真二

|լելիլել|||-|--|-||լեի-|-|||ելի-իելի-լեյեցեցեցեցեցեցեցեցե

0207093

0049 - 1 - 02

個人番号 00344010

生年月日 昭和46年 6月30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 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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚994番地8

氏 名 坂本 暖華 様

世帯主 坂本 真二

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-||-|||կո-ի-կիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0207093

0049 - 1 - 03

個人番号 02086760 平成18年12月22日 生年月日

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			
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			*****	******	*****	

行政区 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚994番地8

氏名 坂本 彩華 様

世帯主 坂本 真二

|լելիլել|||-|--|-||լեի-|-|||ելի-իելի-լեյեցեցեցեցեցեցեցեցե

0207093

0049 - 1 - 04

個人番号 02086751

生年月日 平成16年 3月 3日

6年 3月 3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 861-0525

^丌 熊本県山鹿市名塚994番地8

氏名 坂本 龍平 様

世帯主 坂本 真二

|լելիլել|||-|--|-||լեի-|-|||ելի-իելի-լեյեցեցեցեցեցեցեցեցե

0207093

0049 - 1 - 05

個人番号 02086743

生年月日 平成13年 3月31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

住所 能力周期

氏名 坂本 敬子 様

世帯主 坂本 真二

|լելիլել|||-|--|-||լեի-|-|||ելի-իելի-լեյեցեցեցեցեցեցեցեցե

0207093

0049 - 1 - 06

個人番号 02086735

生年月日 昭和45年12月15日

和45年12月15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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 長谷川 武昭 様

世帯主 長谷川 武昭

0208329

0049 - 1 - 07

個人番号 02103826

性別 男

生年月日 昭和37年 1月 1日

137年 1万 1日

年 齢 64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

氏名 長谷川 愁 様

世帯主 長谷川 武昭

0208329

0049 - 1 - 08

個人番号 02103850

生年月日 平成17年 8月20日

过17年 8月20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。



	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 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	******	*****	******	******	*****
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1075番地37

氏 名 長谷川 詩音 様

世帯主 長谷川 武昭

0208329

0049 -1-09

個人番号 02103842

生年月日 平成16年 6月 4日

性別 女

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	10 类以 5 田 47					
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	*****				
TLN-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1075番地37

氏 名 長谷川 未来 様

世帯主 長谷川 武昭

0208329

0049 -1-10

個人番号 02103834

平成13年12月27日 生年月日

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。



	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	- 19 歳以上男女					
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			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚1075番地37

氏 名 長谷川 愛 様

世帯主 長谷川 武昭

0208329

0049 - 1 - 11

個人番号 00723088

昭和54年 9月11日 生年月日

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	- 19 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 861-0525

氏名 新羽 壽夫 様

世帯主 新羽 壽夫

0210685

0049 - 1 - 12

個人番号 02135442

生年月日 昭和25年 4月14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	19 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11

^广 熊本県山鹿市名塚1075番地11

氏名 新羽 知惠子 様

世帯主 新羽 壽夫

0210685

0049 - 1 - 13

個人番号 02137313

生年月日 昭和24年 8月13日

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。



		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	19 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					

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚539番地

氏 名 鹿子木 香代子 様

世帯主 鹿子木 香代子

0211394

0049 - 1 - 14

個人番号 00051136

生年月日 昭和23年 1月14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。



		申記	申込む		申込まない		
<u>П</u>	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	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						
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						

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚492番地

氏 名 堤 クニ子 様

世帯主 堤 クニ子

|լիլիկ|||-ի-ի-||լիի-|||լիորելի-լիդեդեդեդեդեդեդե

0211537

0049 - 1 - 15

個人番号 00036684

生年月日 昭和12年 1月 6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

861-0525

住所 能本県山鹿市名塚994番地54

氏 名 谷口 吉雄 様

世帯主 谷口 吉雄

0212143

0049 -1-16

個人番号 02156148

年 齢

生年月日 昭和23年11月18日 77歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 男

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

◇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。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	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994番地54

氏 名 谷口 麗子 様

世帯主 谷口 吉雄

0212143

0049 -1-17

個人番号 02156156

生年月日 昭和31年 5月14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	19 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

氏名 萩原 顕治 様

世帯主 萩原 顕治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-||||-ի-լիկիդեդեդեդեդեդեդելիկիկ

0215817

0049 - 1 - 18

個人番号 02206480

生年月日 昭和54年 7月28日

8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。



	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 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚491番地6

氏名 萩原 妃菜乃 様

世帯主 萩原 顕治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-||||-ի-լիկիդեդեդեդեդեդեդելիկիկ

0215817

0049 - 1 - 19

個人番号 02206501

生年月日 平成18年 6月27日

年 6月27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。



	<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 861-0525

^{上 / 汀} 熊本県山鹿市名塚 4 9 1 番地 6

氏名 萩原 里美 様

世帯主 萩原 顕治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի||իր-||||-ի-լիկիդեդեդեդեդեդեդելիկիկ

0215817

0049 - 1 - 20

個人番号 02206498

生年月日 昭和55年7月4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。



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			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 鹿子木 幸司 様

世帯主 鹿子木 幸司

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլինիլիյիսի-րհ-րհ-րհ-րհ-րհ-րհ-րհ-րհ-րհ-րհ-

0216696

0049 - 1 - 21

個人番号 00051349

生年月日 昭和54年7月7日

生別 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	******	*****	******	******	*****
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 861-0525

「 熊本県山鹿市名塚372番地

氏名 鹿子木 麻衣子 様

世帯主 鹿子木 幸司

|լիկիկ|||-իսիվիլիկիկ||Միլիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0216696

0049 - 1 - 22

個人番号 02218593

生年月日 昭和55年 3月15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 861-0526

广 熊本県山鹿市下吉田138番地3

氏名 鹿子木 恵介 様

世帯主 鹿子木 恵介

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լիհլի-ի-լիելե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լեյ

0217841

0049 - 1 - 23

個人番号 00050423

生年月日 昭和41年 5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。



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 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564番地

氏 名 上田 恭裕 様

世帯主 上田 恭裕

0217997

0049 - 1 - 24

個人番号 02033348

生年月日 昭和40年10月31日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 60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	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	- - 19 歳以上男女					
腹部超音波	,成以上为久					
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 a	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚564番地

氏 名 由紀子 様 上田

世帯主 上田 恭裕

0217997

0049 - 1 - 25

個人番号 00002941

生年月日 昭和52年 6月29日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 48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					
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚1075番地23

氏 名 正光 様 村田

世帯主 村田 正光

0218360

0049 -1-26

個人番号 02241137

年 齢

性別 男

昭和23年 1月 2日 生年月日 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	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 村田 愛花 様

世帯主 村田 正光

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի|||-ի-իլիի-ի-իլիկ||-ի-իդեդեդեդե

0218360

0049 - 1 - 27

個人番号 02241153

生年月日 平成 6年 2月25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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚269番地1

氏 名 中川 和美様

世帯主 中川 和美

0218882

0049 -1-28

個人番号 02201852

生年月日 昭和28年 2月26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	<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

熊本県山鹿市名塚1031番地9

氏名 中嶋 俊光 様

世帯主 中嶋 俊光

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի|||-ի-լիկ||-ի-ի-լիդեդեդեդեդեդելիկ|

0220920

0049 - 1 - 29

個人番号 02274604

生年月日 昭和56年 8月11日

: 8月11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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

「「熊本県山鹿市名塚1031番地9

氏名 中嶋 香奈恵 様

世帯主 中嶋 俊光

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի|||-ի-լիկ||-ի-ի-լիդեդեդեդեդեդելիկ|

0220920

0049 - 1 - 30

個人番号 02285924

生年月日 昭和58年12月16日

158年12月16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。



~~	±	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 861-0525

^{|竹|} 熊本県山鹿市名塚817番地

氏名 緒方 伸裕 様

世帯主 緒方 伸裕

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիկ|||-Սրգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0221675

0049 - 1 - 31

個人番号 00051489

生年月日 昭和47年 8月30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						
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	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817番地

氏 名 緒方 葵 様

世帯主 緒方 伸裕

0221675

0049 - 1 - 32

個人番号 00294420 生年月日 平成12年 8月23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 歩い し田 ナ					
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 861-0525

^{|| || ||} || 熊本県山鹿市名塚817番地

氏名 緒方 めぐみ 様

世帯主 緒方 伸裕

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիկ|||-Սրգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0221675

0049 - 1 - 33

個人番号 00277991

生年月日 昭和51年 3月10日

月10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					
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

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚996番地

氏 名 林田 優美 様

世帯主 林田 優美

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-||լիիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0222479

0049 - 1 - 34

個人番号 00242683

年 齢

昭和41年10月19日 生年月日 59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。



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						
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚994番地7

氏 名 門田 篤子 様

世帯主 門田 篤子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիի-ի-||-|||կո-ի-կի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-կի

0222985

0049 - 1 - 35

個人番号 00050334

昭和57年 4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 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。



	£ 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

^{|| ||} 熊本県山鹿市名塚 5 6 4 番地

氏名 小森田 日出子 様

世帯主 小森田 日出子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-|իվիկ||կոլհերհերհերհերհերհերհերհեր

0300006

0049 - 1 - 36

個人番号 02358816

生年月日 昭和18年 1月13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	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

:「^{」「」} 熊本県山鹿市名塚626番地

氏名 鹿子木 清也 様

世帯主 鹿子木 清也

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լիկի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի

0301684

0049 - 1 - 37

個人番号 00050881

生年月日 昭和40年 4月 3日

140年 4月 3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。



	±	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******	*****
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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚626番地

氏 名 鹿子木 友也 様

世帯主 鹿子木 清也

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիլի||լիկի-ի-իգիգիգիգիգիուներ

0301684

0049 - 1 - 38

個人番号 02066408 生年月日 平成18年7月5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 八幡

861-0525

住所 熊本県山鹿市名塚626番地

氏名 鹿子木 千里 様

世帯主 鹿子木 清也

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իվ||լիկի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի-ի

0301684

0049 - 1 - 39

個人番号 00228745

生年月日 昭和43年 2月16日

43年 2月16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。



	£ 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1075番地10

氏 名 祐樹 様 山口

世帯主 山口 祐樹

0304379

0049 -1-40

個人番号 02411318

年 齢

性別 男

昭和58年12月17日 生年月日 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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市名塚1075番地10

氏名 山口 僚子 様

世帯主 山口 祐樹

0304379

0049 - 1 - 41

個人番号 02411326

生年月日 昭和37年 6月25日

37年 6月25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。



	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) 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 861-0525

氏名 水田 剛 様

世帯主 水田 剛

0306040

0049 - 1 - 42

個人番号 02430002

生年月日 昭和47年 1月25日

47年 1月25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 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	*****	*****	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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 河津 康弘 様

世帯主 河津 康弘

0306340

0049 - 1 - 43

個人番号 02433826

生年月日 昭和44年 7月22日

144年 7月22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

住所 能力周期

^{|||||} 熊本県山鹿市名塚994番地62

氏名 中島 健介 様

世帯主 河津 康弘

0306340

0049 - 1 - 44

個人番号 02528142

生年月日 平成12年 9月 5日

5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。



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	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

斯 熊本県山鹿市名塚994番地62

氏名 中島 文江 様

世帯主 河津 康弘

0306340

0049 - 1 - 45

個人番号 02448203

生年月日 昭和52年 3月14日

性別 女

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。



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					
4L/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 861-0525

^妍 熊本県山鹿市名塚1031番地16

氏名 白木 重治 様

世帯主 白木 重治

0306779

0049 - 1 - 46

個人番号 02438216

生年月日 昭和35年7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。



		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

熊本県山鹿市名塚1031番地16

氏名 KUEN SOONNAM 權 順男 様

世帯主 白木 重治

0306779

0049 - 1 - 47

個人番号 02438224

性別 女

生年月日 昭和39年10月20日

#H1#33--10/120 H

年 齢 61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。



	;	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 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市名塚994番地46

氏名 今井 史人 様

世帯主 今井 史人

0308473

0049 - 1 - 48

個人番号 02458632

生年月日 昭和50年 7月29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。



	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	_******	*****	******	******	*****	
	個別:40 歳以上女性		ate 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 八幡

住所 861-0525

「 熊本県山鹿市名塚817番地

氏名 緒方 美穂 様

世帯主 緒方 美穂

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիիիկ|||-Սրգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0308850

0049 - 1 - 49

個人番号 00051470

生年月日 昭和44年 6月26日

44年 6月26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

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚493番地

氏 名 鹿子木 智加 様

世帯主 鹿子木 智加

0049 - 1 - 50

個人番号 00294292

年 齢

生年月日 平成12年 8月15日 25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。



	<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

^丌 熊本県山鹿市名塚 5 3 1 番地

氏名 鹿子木 雅章 様

世帯主 鹿子木 雅章

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիի-իլիկ||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0309344

0049 - 2 - 01

個人番号 00351407

生年月日 昭和46年 4月 3日

4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。



	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	O 特 N 上 田 七					
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			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0525 住所

能本県山鹿市名塚1075番地31

氏 名 村上 由集 様

世帯主 村上 由隼

0049 -2-02

個人番号 02475200

年 齢

性別 男

平成 2年 9月25日 生年月日 35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			
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			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0525 住所

熊本県山鹿市名塚994番地55

氏 名 星野 求 様

世帯主 星野 求

0310452

0049 -2-03

個人番号 02324784

生年月日 昭和29年 1月17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	<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						
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 861-0525

^{|||||} 熊本県山鹿市名塚994番地55

氏名 星野 富子 様

世帯主 星野 求

0310452

0049 - 2 - 04

個人番号 02510464

生年月日 昭和26年10月13日

)月13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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない欄に○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888番地9

氏名 鹿子木 康貴 様

世帯主 鹿子木 康貴

|լելիլել|||-|--|-||լե|-|ել|ել|ել|ել|--||-լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0312355

0049 - 2 - 05

個人番号 00223786

生年月日 昭和63年 9月26日

63年 9月26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	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 861-0525

^{广厂} 熊本県山鹿市名塚888番地9

氏名 鹿子木 佳菜 様

世帯主 鹿子木 康貴

|լելիլել|||-|--|-||լե|-|ել|ել|ել|ել|--||-լեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0312355

0049 - 2 - 06

個人番号 02447673

生年月日 平成7年4月4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		*****				
	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女						
結核検診	65歳以上の方で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1075番地7

氏 名 三小田 照幸 様

世帯主 三小田 照幸

0313761

0049 - 2 - 07

個人番号 02517019

昭和34年10月26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 66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					

行政区 八幡

住所 861-0526

^叶 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-34号室

氏名 野口 鈴代 様

世帯主 野口 鈴代

0000106

0049 - 2 - 08

個人番号 00112437

生年月日 昭和33年 4月12日

3年 4月12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。



	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	17 戚以上为女					
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 861-0526

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-34号室

氏名 野口 勇 様

世帯主 野口 鈴代

իկիկիկիիոիվիկկիկիկիկիիիիիիիիիիիիիիի

0000106

0049 - 2 - 09

個人番号 00112445

生年月日 昭和58年 5月11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。



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						
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 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 2-6-8号室

氏名 一丸 カツ子 様

世帯主 一丸 カツ子

0001498

0049 - 2 - 10

個人番号 00103039

生年月日 昭和20年 5月27日

年 5月27日 性別 女

年 齢 80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 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 能力思力

^{///} 熊本県山鹿市下吉田 7 7 6 番地 2

氏名 住田 佐代 様

世帯主 住田 佐代

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկիկիկիկիի-իլիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0001733

0049 - 2 - 11

個人番号 00107727

生年月日 昭和46年 6月23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。



	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					
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 能力思力

^妍 熊本県山鹿市下吉田 7 7 6 番地 2

氏名 住田 光子 様

世帯主 住田 佐代

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկիկիկիկիի-իլիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0001733

0049 - 2 - 12

個人番号 00107719

生年月日 昭和16年 9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						

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地14

氏 名 長木 利恵 様

世帯主 長木 利恵

0001971

0049 -2-13

個人番号 00124834

生年月日 昭和48年7月19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。



~~	±	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						
型 14.7	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地14

氏 名 長木 桃子 様

世帯主 長木 利恵

0001971

0049 -2-14

個人番号 00772119

生年月日 平成16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 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 能力思力

氏名 佐藤 直人 様

世帯主 佐藤 直人

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկիկ|իկ|իսիսիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002635

0049 - 2 - 15

個人番号 00131865

生年月日 昭和30年 9月15日

口30年 9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。



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 威以上为女 —					
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					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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 熊本県山鹿市下吉田653番地8

氏名 佐藤 喜久子 様

世帯主 佐藤 直人

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկիկ|իկ|իսիսիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0002635

0049 - 2 - 16

個人番号 00131873

生年月日 昭和28年 4月 6日

印28年 4月 6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。



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						
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

1-11-11号室

氏 名 松本 美代志 様

世帯主 松本 美代志

0049 -2-17

個人番号 00119385

昭和16年10月14日 生年月日

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。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-12-18号室

氏名 原田 武 様

世帯主 原田 百合子

0004119

0049 - 2 - 18

個人番号 00266426

生年月日 平成 7年11月17日

以 7年11月17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	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	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	L9 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 861-0526

^竹 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-12-18号室

氏名 原田 寿夫 様

世帯主 原田 百合子

0004119

0049 - 2 - 19

個人番号 00176311

生年月日 昭和32年 4月14日

4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	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	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						

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地10

氏 名 星子 清志 様

世帯主 星子 清志

0004421

0049 -2-20

個人番号 00016250

昭和26年12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 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

住所 861-0526

^{|| || ||} 熊本県山鹿市下吉田634番地10

氏名 星子 春菜 様

世帯主 星子 清志

0004421

0049 - 2 - 21

個人番号 00016284

生年月日 昭和58年 5月24日

58年 5月24日 性別 女

年 齢 42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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地10

氏 名 星子 初美 様

世帯主 星子 清志

0004421

0049 -2-22

個人番号 00016268

昭和30年11月22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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田742番地

氏 名 浅田 啓之 様

世帯主 浅田 啓之

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||իլիկինանանանանանանանանանան

0004770

0049 - 2 - 23

個人番号 00008443

生年月日 昭和33年11月29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	<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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田742番地

氏 名 浅田 浜子 様

世帯主 浅田 啓之

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||իլիկինանանանանանանանանանան

0004770

0049 - 2 - 24

個人番号 00224456

昭和34年11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 66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						
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1315番地

氏 名 井上 哲夫 様

世帯主 井上 哲夫

0004783

0049 - 2 - 25

個人番号 00008508

年 齢

性別 男

昭和 8年10月 6日 生年月日 92歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情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

電話番号(

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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		
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						
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	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 861-0526

氏名 糸山 雅弘 様

世帯主 糸山 雅弘

0004795

0049 - 2 - 26

個人番号 00008621

生年月日 昭和34年 3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。



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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田674番地5

氏 名 糸山 千代子 様

世帯主 糸山 雅弘

0004795

0049 -2-27

個人番号 00008630

昭和21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 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11

氏名 上田 タケノ 様

世帯主 上田 タケノ

0004804

0049 - 2 - 28

個人番号 00008656

生年月日 昭和 4年 1月 2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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町869番地5

氏 名 田中 はるみ 様

世帯主 上田 タケノ

0049 -2-29

個人番号 00081493

昭和30年12月24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。



	£ 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					
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 終末県山

「 熊本県山鹿市熊入町869番地5

氏名 田中 誠喜 様

世帯主 上田 タケノ

000480/

0049 - 2 - 30

個人番号 00081469

生年月日 昭和28年 6月17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					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 大津山 サダメ 様

世帯主 大津山 サダメ

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

0004809

0049 - 2 - 31

個人番号 00008710

生年月日 昭和13年 2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。



	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 八幡

住所 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 2-2-4号室

氏名 片山 昭子 様

世帯主 片山 昭子

0004826

0049 - 2 - 32

個人番号 00081680

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。



		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 能力周期

^{|| ||} 熊本県山鹿市下吉田965番地

氏名 北井 博二 様

世帯主 北井 博二

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

0004827

0049 - 2 - 33

個人番号 00008842

生年月日 昭和 5年 3月26日

性別 男

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。



	<u> </u>	申記	<u>入</u> む	ı	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	******	*****	******	******	*****
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1354番地

氏 名 北井 和博 様

世帯主 北井 和博

0049 - 2 - 34

個人番号 00329029

年 齢

昭和20年 4月 7日 生年月日 80歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 男

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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	*****	*****	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1354番地

氏 名 北井 フジ子 様

世帯主 北井 和博

0049 - 2 - 35

個人番号 00329037

生年月日 昭和20年 3月20日

性別 女

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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1388番地

氏 名 北井 孝範 様

世帯主 北井 孝範

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լիհլիկի-լիգիգիգիգիգիգիգիգի

0049 - 2 - 36

個人番号 00008885

昭和25年10月12日 生年月日

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	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	17 放以上为父					
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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1388番地

北井 さとし 様 氏 名

世帯主 北井 孝範

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լիհլիկի-լիգիգիգիգիգիգիգիգի

0049 - 2 - 37

個人番号 00008893

年 齢

性別 女

昭和26年 1月14日 生年月日 75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	<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						
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討					

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 北井 亮暢 様

世帯主 北井 道子

0004830

0049 - 2 - 38

個人番号 00244155

生年月日 昭和32年7月4日

2年 7月 4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					

八幡 行政区

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田967番地

氏 名 北井 仁哉 様

世帯主 北井 仁哉

|լիլիկ|||-ի-ի-||լիրկի-||լիկիլուի-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0049 - 2 - 39

個人番号 00008966

生年月日 昭和 9年12月29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。



	- 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					
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田967番地

氏 名 北井 サチョ 様

世帯主 北井 仁哉

|լիլիկ|||-ի-ի-||լիրկի-||լիկիլուի-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0049 - 2 - 40

個人番号 00008974

昭和10年11月22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			
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						
子にかれ	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-39号室

氏 名 能野 勝行 様

世帯主 熊野 勝行

0049 -2-41

個人番号 00081620

昭和26年11月24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	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-39号室

氏 名 能野 典子 様

世帯主 熊野 勝行

0049 -2-42

個人番号 00081639

昭和23年 6月 6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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1033番地3

氏 名 能野 勝様

世帯主 熊野 勝

0049 - 2 - 43

個人番号 00081582

生年月日 昭和22年 9月23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。



	÷ ⊢	申記	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	******	*****	******	******	****
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		1 1			

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 能野 礼子 様

世帯主 熊野 勝

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-լիկ||-ի-լիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004846

0049 - 2 - 44

個人番号 00081612

生年月日 昭和53年 6月16日

3年 6月16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

氏名 熊野 美能留 様

世帯主 熊野 勝

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-լիկ||-ի-լիկիսի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0004846

0049 - 2 - 45

個人番号 00081604

生年月日 昭和51年 8月20日

51年 8月20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	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1033番地3

氏 名 能野 清美 様

世帯主 熊野 勝

0049 -2-46

個人番号 00081590

生年月日 昭和25年 9月22日

性別 女

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 75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	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田669番地1

氏 名 児玉 サエ子 様

世帯主 児玉 サエ子

0049 -2-47

個人番号 00009024

昭和12年11月16日 生年月日

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 #17.						
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			*****	*****	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

:^{|竹} 熊本県山鹿市下吉田669番地1

氏名 児玉 朋博 様

世帯主 児玉 サエ子

0004849

0049 - 2 - 48

個人番号 00258342

生年月日 昭和39年6月8日

和39年 6月 8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。



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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田966番地4

氏 名 古閑 ナツ子 様

世帯主 古閑 ナツ子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկի||լիկիի-իկրդեդեդեդեդեդեդեդե

0004853

0049 -2-49

個人番号 00009032

年 齢

性別 女

昭和11年 7月23日 生年月日 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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1359番地

氏 名 杉谷 政幸 様

世帯主 杉谷 政幸

0049 - 2 - 50

個人番号 00009148

年 齢

性別 男

生年月日 昭和23年 9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。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

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。



3	E 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						
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 八幡

住所 861-0526

[]]

「所」

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

1-12-12号室

氏名 杉本 隆弘 様

世帯主 杉本 隆弘

0004870

0049 - 3 - 01

個人番号 00081558

生年月日 昭和30年 1月17日

F 1月17日 性別 男

年 齢 71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。



77	<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 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

1-12-12号室

氏名 杉本 あずさ 様

世帯主 杉本 隆弘

0004870

0049 - 3 - 02

個人番号 00218251

生年月日 昭和63年 1月 7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 八幡

住所 861-0526

TT 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

1-12-12号室

氏名 杉本 秀美 様

世帯主 杉本 隆弘

0004870

0049 - 3 - 03

個人番号 00081566

生年月日 昭和35年12月16日

₹12月16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		
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						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田880番地

氏名 竹熊 正實 様

世帯主 竹熊 正實

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկիկ|կ||լիսպիսիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0004873

0049 - 3 - 04

個人番号 00080268

生年月日 昭和 6年 7月21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。



		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	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0526

:「^{片下} 熊本県山鹿市下吉田880番地

氏名 竹熊 年一 様

世帯主 竹熊 正實

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ||լիուլի-լիդիդիդիդիդիդիդիդիկիկ

0004873

0049 - 3 - 05

個人番号 00080241

生年月日 昭和30年 3月13日

80年 3月13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	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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						
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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田868番地

氏 名 竹熊 宏光 様

世帯主 竹熊 宏光

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||կիկիկիկիսի-լիգիգիգիգիելի-լիգիգի-լի-լ

0004874

0049 - 3 - 06

個人番号 00080195

年 齢

性別 男

昭和21年 1月16日 生年月日 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。



	<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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田868番地

氏 名 江里子 様 竹能

世帯主 竹熊 宏光

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||կիկիկիկիսի-լիգիգիգիգիելի-լիգիգի-լի-լ

0004874

0049 - 3 - 07

個人番号 00080209

年 齢

昭和26年 3月14日 生年月日 75歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

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	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 欄に○印をつけ提出いただくと受			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1353番地

氏名 竹熊 良昭 様

世帯主 竹熊 良昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի||ի-լիկի-իլիերի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004875

0049 - 3 - 08

個人番号 00080152

生年月日 昭和19年 9月26日

19年 9月26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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1353番地

氏名 竹熊 昭夫 様

世帯主 竹熊 良昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի||ի-լիկի-իլիերի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004875

0049 - 3 - 09

個人番号 00080179

生年月日 昭和42年 9月 1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

住所 能力周期

氏名 竹熊 多美子 様

世帯主 竹熊 良昭

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի||ի-լիկի-իլիերի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-

0004875

0049 - 3 - 10

個人番号 00080160

生年月日 昭和18年 5月17日

5月17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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1381番地

氏 名 義久 様 竹能

世帯主 竹熊 義久

0004876

0049 - 3 - 11

個人番号 00080128

昭和22年 6月25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。



		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	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田1381番地

氏名 竹熊 ユイ 様

世帯主 竹熊 義久

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լիկ|||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0004876

0049 - 3 - 12

個人番号 00080136

生年月日 昭和26年10月19日

四和20年10月19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	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						
	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0526

氏名 竹能 政降 様

世帯主 竹熊 政隆

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիլի|||լոգեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004879

0049 - 3 - 13

個人番号 00080055

生年月日 昭和 7年 1月11日

F 1月11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。



		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

氏名 竹熊 利行 様

世帯主 竹熊 政隆

0004879

0049 - 3 - 14

個人番号 00236888

生年月日 昭和30年 8月15日

口30年 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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	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 放以上为父					
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

^丌 熊本県山鹿市下吉田837番地

氏名 竹能 キヌエ 様

世帯主 竹熊 政隆

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիլի|||լոգեցեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004879

0049 - 3 - 15

個人番号 00080063

生年月日 昭和 6年 6月 7日

6年 6月 7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。



***	□	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 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田865番地

氏名 竹熊 隆蔵 様

世帯主 竹熊 隆蔵

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

0004882

0049 - 3 - 16

個人番号 00213446

生年月日 昭和62年 4月24日

62年 4月24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 861-0526

^{|| || ||} 熊本県山鹿市下吉田865番地

氏名 竹熊 礼 様

世帯主 竹熊 隆蔵

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

0004882

0049 - 3 - 17

個人番号 02234009

生年月日 昭和52年 4月 5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	<i>j</i>
Į L	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 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						
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

^丌 熊本県山鹿市下吉田865番地

氏名 竹熊 滿子 様

世帯主 竹熊 隆蔵

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

0004882

0049 - 3 - 18

個人番号 00079987

生年月日 昭和29年 5月23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	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 八幡

住所 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田865番地

氏名 竹熊 淳一 様

世帯主 竹熊 隆蔵

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

0004882

0049 - 3 - 19

個人番号 00079979

生年月日 昭和26年 9月18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 861-0526

^{|| ||} || 熊本県山鹿市下吉田870番地

氏名 竹熊 浩吉 様

世帯主 竹熊 浩吉

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկիկիկիիութեւթեւթեւթեւթեւթեւթեւթե

0004883

0049 - 3 - 20

個人番号 00079928

生年月日 昭和34年7月6日

1年 7月 6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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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	******	*****	*******	******	*****
チレル・ル	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		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					

行政区 八幡

住所 能力周11

^{||||} 熊本県山鹿市下吉田870番地

氏名 竹熊 伸江 様

世帯主 竹熊 浩吉

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկիկիկիիութեւթեւթեւթեւթեւթեւթեւթե

0004883

0049 - 3 - 21

個人番号 00079944

生年月日 昭和36年 5月15日

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。



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					
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1386番地

氏 名 竹下 妙子 様

世帯主 竹下 妙子

0049 -3-22

個人番号 00079790

年 齢

性別 女

生年月日 昭和23年 4月15日 77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。



	r =	申記	込む	申込まない		
Щ	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					
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 861-0526

^竹 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-1-1号室

氏名 髙松 ヒデ子 様

世帯主 髙松 ヒデ子

0004893

0049 - 3 - 23

個人番号 00081531

生年月日 昭和 9年 3月 1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。



	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 八幡

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市下吉田823番地

氏名 竹能 憲一 様

世帯主 竹熊 憲一

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկվիկ||լիկիերիարհարհարհարհարհարհարհի

0004900

0049 - 3 - 24

個人番号 00159956

生年月日 昭和29年 5月 3日

F 5月 3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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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	******	*****	*******	******	*****
チレル・ル	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		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					

行政区 八幡

住所 能力周期

^竹 熊本県山鹿市下吉田823番地

氏名 竹熊 登志子 様

世帯主 竹熊 憲一

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկվիկ||լիկիերիարհարհարհարհարհարհարհի

0004900

0049 - 3 - 25

個人番号 00159964

生年月日 昭和31年10月17日

31年10月17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。



	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 八幡

住所 能力周期

「熊本県山鹿市下吉田841番地

氏名 高永 タツ子 様

世帯主 高永 タツ子

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկվ|կլ||կլ||ուրեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

000490

0049 - 3 - 26

個人番号 00079707

生年月日 昭和19年 2月 1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

住所 861-0526

「「「熊本県山鹿市下吉田841番地」

氏名 信國 智 様

世帯主 高永 タツ子

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկվ|կլ||կլ||ուրեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0004901

0049 - 3 - 27

個人番号 00079715

生年月日 昭和50年 9月17日

150年 9月17日 性別 女

年 齢 50歳 全

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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 861-0526

^丌 熊本県山鹿市下吉田841番地

氏名 信國 寿 様

世帯主 高永 タツ子

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկվ|կլ||կլ||ուրեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0004901

0049 - 3 - 28

個人番号 00309737

生年月日 昭和50年 7月21日

回50年 7月21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。



	£ 17	申道	込む	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
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

^竹 熊本県山鹿市下吉田1097番地8

氏名 田村 紀公子 様

世帯主 田村 紀公子

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկի|||-իսով||կրիսկիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004903

0049 - 3 - 29

個人番号 00079650

生年月日 昭和19年 1月12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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田694番地1

氏 名 髙松 信義様

世帯主 髙松 信義

0049 -3-30

個人番号 00079600

昭和25年 7月27日 生年月日

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	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

氏名 髙松 信一郎 様

世帯主 髙松 信義

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիկ|||կուիվ|ուլիդեդեդեդելերելեր

0004908

0049 - 3 - 31

個人番号 00079626

生年月日 昭和54年 1月30日

1月30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。



	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					
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

熊本県山鹿市下吉田694番地1

氏名 髙松 洋子 様

世帯主 髙松 信義

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիկ|||կուիվ|ուլիդեդեդեդելերելեր

0004908

0049 - 3 - 32

個人番号 00079618

生年月日 昭和28年 3月27日

和28年 3月27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 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 861-0526

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-15-23号室

氏名 津原 規行 様

世帯主 津原 規行

0004923

0049 - 3 - 33

個人番号 00052221

生年月日 昭和 9年 6月16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。



	- 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					

行政区 八幡

住所 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田883番地

氏名 富田 桂子 様

世帯主 富田 桂子

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

0004925

0049 - 3 - 34

個人番号 00079561

生年月日 昭和32年12月 9日

32年12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。



	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 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市下吉田805番地

氏名 富田 芳文 様

世帯主 富田 芳文

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկ||կ||սիիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004926

0049 - 3 - 35

個人番号 00079510

生年月日 昭和28年 2月24日

2月24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。



	5 17	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 #N L # 4						
腹部超音波	- P 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 八幡

住所 能力思い

^{|///} 熊本県山鹿市下吉田805番地

氏名 富田 代利子 様

世帯主 富田 芳文

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկ||կ||սիիկիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0004926

0049 - 3 - 36

個人番号 00079529

生年月日 昭和31年 7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。



	£ 17	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 E 4					
腹部超音波	9 歳以上男女					
肺がん						
亚 487	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力思い

所 熊本県山鹿市下吉田676番地1

氏名 冨田 一秀 様

世帯主 冨田 一秀

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիլի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0004927

0049 - 3 - 37

個人番号 00079480

生年月日 昭和31年 1月 1日

1月 1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	17 放以上为父					
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田676番地1

氏 名 冨田 大介 様

世帯主 冨田 一秀

0004927

0049 -3-38

個人番号 00266175 平成 7年10月21日 生年月日

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	I	申込まない			
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	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								
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田676番地1

氏名 冨田 秀人 様

世帯主 冨田 一秀

0004927

0049 - 3 - 39

個人番号 00257516

生年月日 平成 5年11月20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	- 19 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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田676番地1

氏名 冨田 陽子 様

世帯主 冨田 一秀

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիլի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0004927

0049 - 3 - 40

個人番号 00211575

生年月日 昭和37年 4月 2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 能力思い

^{|| ||} 熊本県山鹿市下吉田 5 6 9 番地

氏名 富田 直弘 様

世帯主 富田 直弘

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

0004928

0049 - 3 - 41

個人番号 00079448

生年月日 昭和11年 1月21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 #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	*****	*****	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			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 5 6 9番地

氏名 富田 ムツミ 様

世帯主 富田 直弘

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

0004928

0049 - 3 - 42

個人番号 00079456

生年月日 昭和19年 6月 3日

月 3日 性別 女

年 齢 81歳 会

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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						
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 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田1352番地

氏名 富田 良一 様

世帯主 富田 良一

|լիկլիկ||իվուիվ||լիկմ||իդիկիվ|լիորհդհդհդհդհդհդհդհդհիկիլ|

0004930

0049 - 3 - 43

個人番号 00079391

生年月日 昭和16年 1月11日

6年 1月11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。



	7	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						
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	******	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1352番地

氏 名 富田 カシ子 様

世帯主 富田 良一

0049 - 3 - 44

個人番号 00079405

生年月日 昭和19年11月24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 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1007番地2

氏 名 富田 アツ子 様

世帯主 富田 アツ子

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-իլիկիիկիկիկիկիկիկիկիկիկի

0049 -3-45

個人番号 00079367

年 齢

性別 女

昭和22年 1月30日 生年月日 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 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田1300番地

氏名 富田 一誠 様

世帯主 富田 一誠

|լիլիկ||իվուիվ|լիլիկ||իոլիկովուոլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0004935

0049 - 3 - 46

個人番号 00079332

年 齢

性別 男

生年月日 昭和24年 5月31日

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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 八幡

住所 能力周11

:^{片丁} 熊本県山鹿市下吉田1300番地

氏名 富田 はるみ 様

世帯主 富田 一誠

|լիկիկ||իվուիվ|լիկի||իսիութեդելելելելելելելելել

0004935

0049 - 3 - 47

個人番号 00079340

生年月日 昭和26年 7月28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。



	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 安以上田本					
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 能力思い

^{||||} 熊本県山鹿市下吉田1097番地9

氏名 富田 菊代 様

世帯主 富田 菊代

0004936

0049 - 3 - 48

個人番号 00175315

生年月日 昭和29年 1月15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						
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田966番地3

氏名 富丸 シゲミ 様

世帯主 富丸 シゲミ

|լելիլել|||-ի-ի-||լելեի-||լեկինի-ի-լեւրե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե-լե

0004937

0049 - 3 - 49

個人番号 00079316

生年月日 昭和18年 6月11日

V18年 6月11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。



	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 八幡

住所 能力思い

斯 熊本県山鹿市下吉田966番地3

氏名 富丸 博之 様

世帯主 富丸 シゲミ

0004937

0049 - 3 - 50

個人番号 00079324

生年月日 昭和42年 8月 2日

F 8月 2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。



3	± H	申詢	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	*****	****	****	******	****
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田693番地

氏名 冨田 米勝 様

世帯主 冨田 米勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկի||լիերհերհերհերհերհերհերհերհիկիլ|

0004939

0049 - 4 - 01

個人番号 00079286

生年月日 昭和18年7月11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					

行政区 八幡

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田693番地

氏名 冨田 曉美 様

世帯主 冨田 米勝

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկի||լիերհերհերհերհերհերհերհերհիկիլ|

0004939

0049 - 4 - 02

個人番号 00079294

生年月日 昭和27年 3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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力思い

^{|||||} 熊本県山鹿市下吉田1355番地

氏名 中原 誠也 様

世帯主 中原 誠也

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի|||-լիկիվի-իգիգիգիգիգիգիունաներ

0004940

0049 - 4 - 03

個人番号 00079278

生年月日 昭和21年11月 8日

11月 8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	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-40号室

氏 名 中嶋 喜美代 様

世帯主 中嶋 喜美代

0049 -4-04

個人番号 00052043

性別 女

昭和30年10月 3日 生年月日

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) 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-40号室

氏 名 英二 様 中嶋

世帯主 中嶋 喜美代

0049 -4-05

個人番号 00052051

昭和51年10月26日 生年月日

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	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						
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田410番地

氏 名 幸男 様 西川

世帯主 西川 幸男

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիրկ||իլի-ի-որհարհանանարհանանանակու

0049 - 4 - 06

個人番号 00079227

年 齢

性別 男

昭和33年12月12日 生年月日 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。



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 4					
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田410番地

氏名 西川 知里 様

世帯主 西川 幸男

|լիկիկ|||-իսիվիկիկ||իլիսարերեցեցեցեցեցեցեցեցեց

0004962

0049 - 4 - 07

個人番号 00230375

生年月日 平成 1年 9月14日

性別 女

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。



	£ 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	,成以上另女 -					
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

^妍 熊本県山鹿市下吉田410番地

氏名 西川 佐和子 様

世帯主 西川 幸男

|լիկիկ|||-իսիվիկիկ||իլիսարերեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0004962

0049 - 4 - 08

個人番号 00079243

生年月日 昭和36年 9月22日

86年 9月22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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 能力思い

· /// 熊本県山鹿市下吉田671番地2

氏名 西田 良子 様

世帯主 西田 良子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ||լի-ի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0004965

0049 - 4 - 09

個人番号 00079189

生年月日 昭和20年11月 4日

11月 4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						
以 」 2 3 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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田671番地2

氏 名 西田 信一 様

世帯主 西田 良子

0049 -4-10

個人番号 00079197

昭和44年 4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 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。



	±	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田397番地1

氏 名 西川 奉祐 様

世帯主 西川 奉祐

0049 -4-11

個人番号 00094374

生年月日 昭和20年 6月22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					

八幡 行政区

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田397番地1

氏 名 和子 様 西川

世帯主 西川 奉祐

0049 -4-12

個人番号 00094382

生年月日 昭和18年7月30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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 2-2-3号室

氏 名 長谷川 輝也 様

世帯主 長谷川 セイ子

0004972

0049 -4-13

個人番号 00249815

昭和31年12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 69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						
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 能力思い

氏名 馬場 文恵 様

世帯主 馬場 文恵

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկնիր||իկի-իլիկի-իլիերեցեցեցեցեցեցեցեց

0004976

0049 - 4 - 14

個人番号 00094307

生年月日 昭和36年 2月19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	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

住所 861-0526

氏名 馬場 結実 様

世帯主 馬場 文恵

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկնիր||իկի-իլիկի-իլիերեցեցեցեցեցեցեցեց

0004976

0049 - 4 - 15

個人番号 00094315

生年月日 昭和58年 1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。



	£ 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1

氏名 平尾 眞須美 様

世帯主 平尾 眞須美

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկի|||-ուլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0004980

0049 - 4 - 16

個人番号 00051985

生年月日 昭和18年 5月 9日

F 5月 9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)
<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	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					
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					

行政区 八幡

住所 能力思い

所 熊本県山鹿市下吉田1290番地

氏名 平尾 次夫 様

世帯主 平尾 次夫

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-իլի-|||---լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0004981

0049 - 4 - 17

個人番号 00094285

生年月日 昭和36年 7月12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					
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 能力思い

所 熊本県山鹿市下吉田1295番地

氏名 平尾 廣満 様

世帯主 平尾 廣満

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-իլի-|||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0004985

0049 - 4 - 18

個人番号 00094242

生年月日 昭和22年 6月14日

22年 6月14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	******	*****	*******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0526

^丌 熊本県山鹿市下吉田1291番地

氏名 平尾 幸助 様

世帯主 平尾 幸助

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի|||-իլի-||||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիլ|

0004986

0049 - 4 - 19

個人番号 00094226

生年月日 昭和 8年 5月29日

年 5月29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。



	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	O # 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	*****	*****	******	******	****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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1

「 熊本県山鹿市下吉田1291番地

氏名 平尾 幸子 様

世帯主 平尾 幸助

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի|||-իլի-||||-լիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկիլ|

0004986

0049 - 4 - 20

個人番号 00094234

生年月日 昭和11年 9月 8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。



	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 八幡

住所 861-0526

^T 熊本県山鹿市下吉田960番地

氏名 平尾 龍美 様

世帯主 平尾 龍美

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

0004987

0049 - 4 - 21

個人番号 00094218

生年月日 昭和29年11月 2日

29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。



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	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1287番地

氏 名 平尾 敬志 様

世帯主 平尾 敬志

0049 -4-22

個人番号 00094153

年 齢

性別 男

昭和23年 7月20日 生年月日 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			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1287番地

氏 名 平尾 浩一 様

世帯主 平尾 敬志

0049 -4-23

個人番号 00380180

年 齢

生年月日 昭和52年 9月29日 48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。



	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 5 1 1 1 2					
腹部超音波	9歳以上男女 -					
肺がん						
平 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 861-0526

^丌 熊本県山鹿市下吉田1287番地

氏名 平尾 直子 様

世帯主 平尾 敬志

0004989

0049 - 4 - 24

個人番号 00094170

生年月日 昭和22年11月21日

|21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 861-0526

氏名 平尾 伸一 様

世帯主 平尾 伸一

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկի||իվիկիլիկի-լիսիորհորհորհորհորհորհորհի

0004990

0049 - 4 - 25

個人番号 00094145

生年月日 昭和41年 4月26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						
乳がん	集団:19 歳以上女性	******	*****	k******	k******	*****
子にかれ	」がん 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1

^妍 熊本県山鹿市下吉田1256番地

氏名 平尾 守浩 様

世帯主 平尾 伸一

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկի||իվիկիլիկի-լիսիորհորհորհորհորհորհորհի

0004990

0049 - 4 - 26

個人番号 00094137

生年月日 昭和44年 3月10日

|44年 3月10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。



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	」がん 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 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田1256番地

氏名 平尾 トシ子 様

世帯主 平尾 伸一

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկի||իվիկիլիկի-լիսիորհորհորհորհորհորհորհի

0004990

0049 - 4 - 27

個人番号 00094129

生年月日 昭和17年12月 5日

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。



		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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1006番地3

氏 名 平尾 信代 様

世帯主 平尾 信代

0049 -4-28

個人番号 00094056

昭和26年 2月17日 生年月日

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。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 861-0526

^{||||} 熊本県山鹿市下吉田962番地4

氏名 平尾 啓誠 様

世帯主 平尾 啓誠

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||լի||լիելիկի-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0004997

0049 - 4 - 29

個人番号 00051900

生年月日 昭和25年 5月28日

28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	*****	*****	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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田962番地4

氏名 平尾 和也 様

世帯主 平尾 啓誠

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||լի||լիելիկի-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0004997

0049 - 4 - 30

個人番号 00051918

生年月日 昭和54年 8月13日

4年 8月13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	******	*****	******	******	*****
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 861-0526

:「^{片丁} 熊本県山鹿市下吉田962番地4

氏名 平尾 美和 様

世帯主 平尾 啓誠

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||լի||լիելիկի-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0004997

0049 - 4 - 31

個人番号 00051926

生年月日 昭和52年 9月24日

52年 9月24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。



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 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			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力思い

^妍 熊本県山鹿市下吉田962番地4

氏名 平尾 博子 様

世帯主 平尾 啓誠

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||լի||լիելիկի-լիդեդեդեդեդեդեդեր

0004997

0049 - 4 - 32

個人番号 00051934

生年月日 昭和24年 9月29日

1年 9月29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。



		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					

行政区 八幡

住所 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田1030番地

氏名 平尾 福美 様

世帯主 平尾 福美

|լիլիլի|||-ի-ի-||լիլի|||-ի-լիի-ուրիլիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005001

0049 - 4 - 33

個人番号 00094030

生年月日 昭和29年 3月 8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。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 *******	******	*****	k******	k******	*****
子しハ・ル			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 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田1030番地

氏名 平尾 光代 様

世帯主 平尾 福美

|լիլիլի|||-ի-ի-||լիլի|||-ի-լիի-ուրիլիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0005001

0049 - 4 - 34

個人番号 00213128

生年月日 昭和33年 1月 2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	<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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田832番地

氏 名 古川 和批樣

世帯主 古川 和也

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

0005005

0049 - 4 - 35

個人番号 00093980

生年月日 昭和22年 8月21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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田832番地

氏 名 古川 君代 様

世帯主 古川 和也

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

0005005

0049 - 4 - 36

個人番号 00093998

昭和24年 6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 76歳

申込期限までにポスト又は回収箱に投函してください。

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情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 目	集団	個別	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田697番地2

氏 名 古川 平和 様

世帯主 古川 平和

0049 -4-37

個人番号 00051799

年 齢

性別 男

生年月日 昭和24年10月29日 76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。

	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						
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田697番地2

古川 真由美 様 氏 名

世帯主 古川 平和

0049 -4-38

個人番号 00051829

昭和54年10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 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。



	≠ □	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/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 能力思い

· /// 熊本県山鹿市下吉田697番地2

氏名 古川 昭子 様

世帯主 古川 平和

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիկիկ||կրիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկի

0005008

0049 - 4 - 39

個人番号 00051802

生年月日 昭和26年12月 1日

F12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

氏名 松永 繁幸 様

世帯主 松永 繁幸

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիվ||իվ|լիսիերեցեցեցեցեցեցեցեցեցել

0005021

0049 - 4 - 40

個人番号 00093815

生年月日 昭和 3年 7月14日

性別 男

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 盎以 4 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	******	*****	******	******	*****
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-10-14号室

氏 名 松永 邦子 様

世帯主 松永 邦子

0049 -4-41

個人番号 00051772

昭和14年11月28日 生年月日

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		
Į Į		集団	個別	長期入院等	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田408番地

氏 名 松本 孝子 様

世帯主 松本 孝子

|լիլիի|||իվուիվ|լիրի||իլիուկիցիցիցիցիցիցիցիցիցիցի

0049 -4-42

個人番号 00093769 昭和14年10月17日 生年月日

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		
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田408番地

氏 名 松本 盛吉 様

世帯主 松本 孝子

|լիլիի|||իվուիվ|լիրի||իլիուկիցիցիցիցիցիցիցիցիցիցի

0049 -4-43

個人番号 00093777 昭和38年10月14日 生年月日

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		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 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田1394番地

氏名 松本 憲之 様

世帯主 松本 憲之

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||իլիե|||իլուհղեղելելելելելելելել

0005030

0049 - 4 - 44

個人番号 00093734

生年月日 昭和15年 2月23日

知15年 2月23日 性別 男

年 齢 86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。



	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1

^{||||} 熊本県山鹿市下吉田1394番地

氏名 松本 幸子 様

世帯主 松本 憲之

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||իլիե|||իլուհղեղելելելելելելելել

0005030

0049 - 4 - 45

個人番号 00093742

生年月日 昭和15年11月14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	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 八幡

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市下吉田1398番地

氏名 松本 降男 様

世帯主 松本 隆男

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-||իլիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005031

0049 - 4 - 46

個人番号 00093688

生年月日 昭和17年 4月14日

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。



72	<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******	******	*****
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

斯 熊本県山鹿市下吉田1398番地

氏名 松本 まつ子 様

世帯主 松本 隆男

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-||իլիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005031

0049 - 4 - 47

個人番号 00093726

生年月日 昭和24年 2月24日

D24年 2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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田667番地7

氏 名 英雄 様 松尾

世帯主 松尾 英雄

0049 -4-48

個人番号 00093661 生年月日 昭和13年10月17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。



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					
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

氏名 松尾 ヨシヱ 様

世帯主 松尾 英雄

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ||կիր-ի-կի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի

0005036

0049 - 4 - 49

個人番号 00093670

生年月日 昭和16年 3月25日

6年 3月25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	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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1102番地1

氏 名 御手洗 慶一 様

世帯主 御手洗 慶一

0005042

0049 -4-50

個人番号 00051632

年 齢

生年月日 昭和13年 1月 1日

性別 男 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	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 八幡

住所 能力周期

氏名 御手洗 幹子 様

世帯主 御手洗 慶一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-իսիի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդերի

0005042

0049 - 5 - 01

個人番号 00051659

生年月日 昭和17年 1月12日

17年 1月12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。



	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 戚以工男女 -					
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田954番地

氏 名 宮本 憲義 様

世帯主 宮本 憲義

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկի-|||-||իդիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0049 - 5 - 02

個人番号 00093599

昭和16年10月31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。



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	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	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 861-0526

氏名 宮本 久代 様

世帯主 宮本 憲義

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիվ||իվ|իրդեդեդեդեդեդեդեդեդեդեկիլ|

0005044

0049 - 5 - 03

個人番号 00093602

生年月日 昭和21年 7月17日

1年 7月17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。



	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 八幡

住所 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田1001番地2

氏名 宮﨑 静子 様

世帯主 宮﨑 静子

|լիկիկ|||-իսիվիրկիկ|||-իսիս||-իլիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկի

0005046

0049 - 5 - 04

個人番号 00093580

生年月日 昭和12年 8月23日

12年 8月23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	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 八幡

住所 能力周期

^妍 熊本県山鹿市下吉田855番地

氏名 宮崎 邦博 様

世帯主 宮崎 邦博

0005047

0049 - 5 - 05

個人番号 00093548

生年月日 昭和33年 3月 9日

3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。



		申沪	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 #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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田855番地

氏 名 宮崎 禎秀 様

世帯主 宮崎 邦博

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||ի||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0005047

0049 - 5 - 06

個人番号 00222534

生年月日 昭和63年 7月 7日

性別 男

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	<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	10 类以 5 图 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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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 宮崎 和子 様

世帯主 宮崎 邦博

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկ|իվ|իվիանանանանանանանանանանի

0005047

0049 - 5 - 07

個人番号 00093556

生年月日 昭和36年 1月25日

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。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

T 熊本県山鹿市下吉田653番地10

氏名 村木 寛治 様

世帯主 村木 寛治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիկ|-իլիսի-||-ի-ուլիդիդիդիդիդիդիկ||-լ

0005054

0049 - 5 - 08

個人番号 00093467

生年月日 昭和34年 1月25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	<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

住所 861-0526

氏名 村木 美香 様

世帯主 村木 寛治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիկ|-իլիսի-||-ի-ուլիդիդիդիդիդիդիկ||-լ

0005054

0049 - 5 - 09

個人番号 00233870

生年月日 昭和42年 2月15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。



	£ 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

「 熊本県山鹿市下吉田1104番地1

氏名 森川 昭彦 様

世帯主 森川 昭彦

0005053

0049 - 5 - 10

個人番号 00093432

生年月日 昭和16年 2月24日

年 2月24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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 能力周期

^{|///} 熊本県山鹿市下吉田1104番地1

氏名 森川 栞 様

世帯主 森川 昭彦

0005057

0049 - 5 - 11

個人番号 00093440

生年月日 昭和18年 1月 9日

8年 1月 9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	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 861-0526

氏名 森川 絹子 様

世帯主 森川 絹子

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկիկ|||հիրիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0005058

0049 - 5 - 12

個人番号 00093424

生年月日 昭和29年 2月 5日

印29年 2月 5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					

行政区 八幡

住所 能力周11

斯 熊本県山鹿市下吉田563番地

氏名 大和 誠士 様

世帯主 大和 誠士

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկի||-իլիկիիորհերհերհերհերհերհերհերհեր

0005066

0049 - 5 - 13

個人番号 00093394

生年月日 昭和15年 1月31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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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	******	*****	*******	******	*****
チレル・ル	個別:40 歳以上女性	ale ale ale ale ale ale		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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田563番地

氏 名 良子 様 大和

世帯主 大和 誠士

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||իլիկիիսի-լիգիգիգիգիգիուներ

0049 - 5 - 14

個人番号 00093408

生年月日 昭和19年 5月19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。



	£ 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田695番地1

氏 名 八木田 達博 様

世帯主 八木田 達博

0049 -5-15

個人番号 00093360

年 齢

性別 男

昭和24年12月21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。



	÷ —	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						

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 吉井 靖子 様

世帯主 吉井 靖子

0005071

0049 - 5 - 16

個人番号 00093335

生年月日 昭和32年 9月14日

.4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。



	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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田539番地4

氏 名 吉井 千香子 様

世帯主 吉井 靖子

0005071

0049 - 5 - 17

個人番号 00217182

性別 女

昭和62年10月29日 生年月日

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。



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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 吉井 三女 様

世帯主 吉井 三女

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկլի|||կոլհերհերհերհերհերհերհերհերհի

0005072

0049 - 5 - 18

個人番号 00093319

生年月日 昭和 5年 3月 3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							
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

861-0511 住所

能本県山鹿市能入町872番地3

氏 名 米村 箭子 様

世帯主 米村 節子

0005075

0049 - 5 - 19

個人番号 00093270

年 齢

生年月日 昭和 5年11月20日 95歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

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	<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						
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討					

行政区 八幡

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 6 5 4 番地 8

氏名 池尻 俊二 様

世帯主 池尻 俊二

0005179

0049 - 5 - 20

個人番号 00038652

生年月日 昭和32年 2月 5日

2月 5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	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	*****	*****	*******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	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 861-0526

氏名 伊方 健正 様

世帯主 伊方 健正

0005197

0049 - 5 - 21

個人番号 00038334

生年月日 昭和26年 3月17日

月17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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1087番地1

氏 名 恵梨 様 伊方

世帯主 伊方 健正

0005197

0049 -5-22

個人番号 00221902

生年月日 昭和63年 6月10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	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						
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

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市下吉田1087番地1

氏名 伊方 るみ子 様

世帯主 伊方 健正

0005197

0049 - 5 - 23

個人番号 00038342

生年月日 昭和25年 6月10日

月10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。



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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田632番地6

氏 名 江藤 淨生 様

世帯主 江藤 澄生

0005209

0049 -5-24

個人番号 00038148

年 齢

性別 男

昭和29年 5月15日 生年月日 71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	_******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als	le ste 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

住所 能力思い

所 熊本県山鹿市下吉田632番地6

氏名 江藤 康江 様

世帯主 江藤 澄生

0005209

0049 - 5 - 25

個人番号 00038164

生年月日 昭和29年 2月17日

和29年 2月17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	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 861-0526

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-13-20号室

氏名 堤 一美 様

世帯主 堤 一美

0005311

0049 - 5 - 26

個人番号 00039870

生年月日 昭和20年 6月 4日

|20年 6月 4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						
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	T T T T T T T T T T	****	· · · · · · · · · · ·	*****	****
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0526

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-13-20号室

氏名 堤 千津子 様

世帯主 堤 一美

0005311

0049 - 5 - 27

個人番号 00039888

生年月日 昭和27年 1月27日

127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	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 +						
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						

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-33号室

氏 名 古家 ミヨシ 様

世帯主 古家 ミヨシ

0005423

0049 -5-28

個人番号 00056014

生年月日 昭和 9年 8月12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。



	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	19 歳以上男女					
腹部超音波	ラ					
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	*****	*****	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					

八幡 行政区

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町816番地3

氏 名 藤吉 武 様

世帯主 藤吉 武

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-կիկ||իգնի-իգներեցեցեցեցեցեցեցել

0005431

0049 -5-29

個人番号 00055867

昭和24年 8月15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。



		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 八幡

住所 終末県山

斯 熊本県山鹿市熊入町816番地3

氏名 藤吉 みあき 様

世帯主 藤吉 武

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-||-կ||իդհի-իդիհդհդհդհդհդհդհդհոհ

0005431

0049 - 5 - 30

個人番号 00055875

生年月日 昭和30年 3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。



	£ 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-8-11号室

氏 名 古川 貞子 様

世帯主 古川 貞子

0049 -5-31

個人番号 00216054

昭和39年 1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 62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	10 安以上田本					
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町778番地1

氏 名 松本 誠地様

世帯主 松本 誠也

0049 -5-32

個人番号 00063606

生年月日 昭和19年 6月20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	<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					

八幡 行政区

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町778番地1

氏 名 松本 米子 様

世帯主 松本 誠也

0049 -5-33

個人番号 00063614

昭和26年 1月24日 生年月日

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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田979番地8

氏 名 古江・ナオミ様

世帯主 古江 ナオミ

0007100

0049 - 5 - 34

個人番号 00199370

性別 女

生年月日 昭和18年7月7日

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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田892番地

氏名 石川 典博 様

世帯主 石川 典博

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկնիկի-|||լիսինդնդնդնդնդնդնդնդնդնդիկիկ

0007800

0049 - 5 - 35

個人番号 00034061

生年月日 昭和25年 1月 2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。



		申詢	<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 #N L # 4						
腹部超音波	19 歳以上男女						
肺がん							
図 お ん	集団:19 歳以上女性	******	k*****	******	*****		
乳がん	個別:40 歳以上女性		le ale ale ale ale ale	is the 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						

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田892番地

氏 名 石川 正子 様

世帯主 石川 典博

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||կի-|||լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0049 - 5 - 36

個人番号 00034070

年 齢

性別 女

昭和26年10月22日 生年月日 74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 能力周期

斯 熊本県山鹿市下吉田653番地7

氏名 有働 博 様

世帯主 有働 博

0007803

0049 - 5 - 37

個人番号 00033880

生年月日 昭和29年 4月17日

9年 4月17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	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	り持いと田か						
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						

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田653番地7

氏 名 有働 健 様

世帯主 有働 博

0049 - 5 - 38

個人番号 00033901

性別 男

昭和55年11月27日 生年月日

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。



**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	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			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町846番地11

平 一臣 様 氏 名

世帯主 平 一臣

0009214

0049 -5-39

個人番号 00057819

生年月日 昭和23年 9月14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。



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

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町846番地11

氏名 平 千鶴 様

世帯主 平 一臣

0009214

0049 - 5 - 40

個人番号 00057827

生年月日 昭和32年 8月 1日

32年 8月 1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。



	F	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	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					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1590番地3

氏 名 横手 イチョ 様

世帯主 横手 イチョ

0009336

0049 - 5 - 41

個人番号 00193755 昭和15年11月19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。



		申沪	<u> </u>	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 #N L H -					
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 861-0526

^竹 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-16-29号室

氏名 平野 洋美 様

世帯主 平野 洋美

0010060

0049 - 5 - 42

個人番号 00158461

生年月日 昭和30年 9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。



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/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 861-0526

「 熊本県山鹿市下吉田887番地1

氏名 伊藤 正博 様

世帯主 伊藤 正博

0010154

0049 - 5 - 43

個人番号 00134554

生年月日 昭和23年 4月10日

和23年 4月10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	<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 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田887番地1

氏名 伊藤 信子 様

世帯主 伊藤 正博

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ||կիկի-ի-||-գիգիգիգիգիգիել

0010154

0049 - 5 - 44

個人番号 00134589

生年月日 昭和28年 2月23日

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						
型上引	集団:19 歳以上女性					
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町871番地

氏名 甫足 泉 様

世帯主 甫足 泉

|լիկիկ|||-իսիվ||-||-իկիկիկ|-լիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0010170

0049 - 5 - 45

個人番号 00211753

生年月日 昭和57年 6月 6日

57年 6月 6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

住所 能力周11

斯 熊本県山鹿市下吉田1033番地4

氏名 熊野 浩 様

世帯主 熊野 浩

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկի||իվուլիկ|իվոկիկուկուիաիայիայիայի

0010229

0049 - 5 - 46

個人番号 00461822

生年月日 昭和33年 6月17日

17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 能力周11

所 熊本県山鹿市下吉田1033番地4

氏名 熊野 澪 様

世帯主 熊野 浩

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկի||իվուլիկ|իվոկիկուկուիաիայիայիայի

0010229

0049 - 5 - 47

個人番号 00241342

生年月日 平成 3年 5月 1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	,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

斯 熊本県山鹿市下吉田1033番地4

氏名 能野 和子 様

世帯主 熊野 浩

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկի||իվուլիկ|իվոկիկուկուիաիայիայիայի

0010229

0049 - 5 - 48

個人番号 00212512

生年月日 昭和36年 6月26日

36年 6月26日 性別 女

年 齢 64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。



~~	±	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 861-0526

T 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-38号室

氏名 有働 尚輝 様

世帯主 有働 尚輝

0010296

0049 - 5 - 49

個人番号 00213535

生年月日 昭和39年 3月28日

回39年 3月28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。



	π	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			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-38号室

氏 名 有働 礼様

世帯主 有働 尚輝

0010296

0049 -5-50

個人番号 00776327

平成16年 5月28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。



	± 🖂	申記	申込む		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							
可 10)	集団:19 歳以上女性	********		L	*****	****	
乳がん	個別:40 歳以上女性	_	****	****	****	****	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	*****	******	*****	
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	*****	******	*****	
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	*****	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 861-0526

^丌 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-38号室

氏名 有働 みどり 様

世帯主 有働 尚輝

0010296

0049 - 6 - 01

個人番号 00213543

生年月日 昭和39年 9月15日

和39年 9月15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	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

^竹 熊本県山鹿市下吉田1081番地5

氏名 坂﨑 三郎 様

世帯主 坂﨑 三郎

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-հլ|||-ի-ի-իգեգեգեգեգեգեգել||-լ

0010331

0049 - 6 - 02

個人番号 00214370

生年月日 昭和37年 5月 8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。



**3	±	申說	入む	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	ale 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 八幡

住所 能力周期

. 熊本県山鹿市下吉田1081番地5

氏名 坂崎 美保 様

世帯主 坂﨑 三郎

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-հլ|||-ի-ի-իգեգեգեգեգեգեգել||-լ

0010331

0049 - 6 - 03

個人番号 00168467

生年月日 昭和34年 8月28日

3月28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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 平山 直久 様

世帯主 平山 直久

իկիկիկիիոնվիկիկիկիկներիրերերերերերերերեր

0010530

0049 - 6 - 04

個人番号 00217468

生年月日 昭和27年 1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。



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 八幡

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市下吉田632番地5

氏名 平山 惠 様

世帯主 平山 直久

0010530

0049 - 6 - 05

個人番号 00217476

生年月日 昭和29年12月 4日

9年12月 4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11

氏名 中島 淳 様

世帯主 中島 淳

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-||-կ||իդհի-իդհիդեդեդեդեդեդեդել

0010531

0049 - 6 - 06

個人番号 00387703

生年月日 昭和48年 9月13日

13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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-32号室

氏 名 樋口 美保 様

世帯主 樋口 美保

0010703

0049 -6-07

個人番号 00219983

昭和45年 9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 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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-32号室

氏 名 樋口 和批樣

世帯主 樋口 美保

0010703

0049 -6-08

個人番号 02045362

年 齢

平成17年10月10日 生年月日 20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	9 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 861-0526

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-32号室

氏名 樋口 希実 様

世帯主 樋口 美保

0010703

0049 - 6 - 09

個人番号 00303933

生年月日 平成13年 9月 9日

成13年 9月 9日 性別 男

年 齢 24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。



	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 F E + +					
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

861-0526

住所 能本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-32号室

氏名 樋口 英樹 様

世帯主 樋口 美保

0010703

0049 - 6 - 10

個人番号 00219991

生年月日 昭和47年7月4日

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	<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	******	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 終末県山

氏名 古家 ドコ 様

世帯主 古家 トミコ

0010846

0049 - 6 - 11

個人番号 00164755

生年月日 昭和31年 6月18日

和31年 6月18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	集団	個別	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 お 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 終末県山

· /// 熊本県山鹿市熊入町 8 4 6 番地 1 2

氏名 古家 まさ子 様

世帯主 古家 トミコ

0010846

0049 - 6 - 12

個人番号 00164763

生年月日 昭和26年 3月10日

3月10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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田654番地3

氏 名 泊本 裕輔 様

世帯主 迫本 裕輔

0011766

0049 - 6 - 13

個人番号 00233730

性別 男

昭和30年11月21日 生年月日

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	- Y 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		ale ale ale ale ale ale ale	ic ale ale ale ale ale ale 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 861-0526

氏名 泊本 恵子 様

世帯主 迫本 裕輔

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||-||կրիգիելիելիելեցեցեցեցեցեցել

0011766

0049 - 6 - 14

個人番号 00233749

生年月日 昭和29年 3月20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	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 八幡

住所 能力周11

^{: 广T} 熊本県山鹿市下吉田 5 4 9 番地 2

氏名 江口 英次 様

世帯主 江口 英次

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-||իլի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0011870

0049 - 6 - 15

個人番号 00234400

生年月日 昭和37年 5月 4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	_ 44 44 44 44 44 44 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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市下吉田549番地2

氏名 江口 明里 様

世帯主 江口 英次

0011870

0049 - 6 - 16

個人番号 00296511

生年月日 平成13年 1月 4日

4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	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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						
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 5 4 9番地 2

氏名 江口 真由美 様

世帯主 江口 英次

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-||իլի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0011870

0049 - 6 - 17

個人番号 00112160

生年月日 昭和37年 4月27日

F 4月27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						
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田860番地1

氏 名 井上 邦夫 様

世帯主 井上 邦夫

0011884

0049 -6-18

個人番号 00234583

生年月日 昭和25年 4月11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	<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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田860番地1

氏 名 井上 沙織 様

世帯主 井上 邦夫

0049 -6-19

個人番号 00234613

生年月日 昭和57年 4月28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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田860番地1

氏名 井上 大輔 様

世帯主 井上 邦夫

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ||---ի-||--լիդեդեդեդեդեդեդեդելիկ

0011884

0049 - 6 - 20

個人番号 00234605

生年月日 昭和54年12月15日

154年12月15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	******	*****	******	******	*****
4L/1-70	乳がん 個別:40歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田860番地1

氏 名 井上 千鶴子 様

世帯主 井上 邦夫

0049 -6-21

個人番号 00234591

昭和28年10月29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					

八幡 行政区

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田979番地8

氏 名 田中 一代 様

世帯主 田中 一代

0012134

0049 - 6 - 22

個人番号 00238040

生年月日 昭和23年10月 3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。



	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					
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 能力思い

「 熊本県山鹿市下吉田1035番地1

氏名 熊野 浩二 様

世帯主 熊野 浩二

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-լիկ-ի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեկի

0012149

0049 - 6 - 23

個人番号 00318116

生年月日 昭和36年 3月26日

6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	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******	*****
	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 八幡

住所 861-0526

「 熊本県山鹿市下吉田863番地

氏名 岩崎 真理子 様

世帯主 岩﨑 眞理子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիկությերեցեցեցեցեցեցեցե

0012292

0049 - 6 - 24

個人番号 00240060

生年月日 昭和29年 4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。



***	□	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田863番地

氏 名 岩﨑 泉希 様

世帯主 岩﨑 眞理子

0012292

0049 - 6 - 25

個人番号 00240079

生年月日 昭和59年10月16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。



	□	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 861-0526

. 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-17-31号室

氏名 久保田 くみ子 様

世帯主 久保田 くみ子

0013007

0049 - 6 - 26

個人番号 00052086

生年月日 昭和36年 1月 3日

口36年 1月 3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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-19-42号室

氏 名 木山 和彦 様

世帯主 木山 和彦

0013191

0049 -6-27

個人番号 00062197 昭和18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 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。



		申沪	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 #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 八幡

住所 861-0526

「「 「 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-16-30号室

氏名 原口 清美 様

世帯主 原口 清美

0013261

0049 - 6 - 28

個人番号 00072974

生年月日 昭和39年 2月11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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力思い

所 熊本県山鹿市下吉田654番地5

氏名 斉藤 憲三 様

世帯主 斉藤 憲三

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիկ|-||կրի-ի-իդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0013439

0049 - 6 - 29

個人番号 00253952

生年月日 昭和31年 2月18日

1年 2月18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						
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	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 八幡

住所 能力思力

氏名 斉藤 雅史 様

世帯主 斉藤 憲三

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիկ|-||կրի-ի-իդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0013439

0049 - 6 - 30

個人番号 00253979

生年月日 昭和59年10月 3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******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0526

が 熊本県山鹿市下吉田654番地5

氏名 斉藤 絵美 様

世帯主 斉藤 憲三

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիկ|-||կրի-ի-իդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0013439

0049 - 6 - 31

個人番号 02517027

生年月日 昭和54年 3月 7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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1315番地

氏 名 井上 美紀 様

世帯主 井上 美紀

0013639

0049 - 6 - 32

個人番号 00008524

昭和38年 9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 62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						
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			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 6 3 4番地 9

氏名 上田 隆幸 様

世帯主 上田 隆幸

0013690

0049 - 6 - 33

個人番号 00165166

生年月日 昭和23年 1月 4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	<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					

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地9

氏 名 上田 惠美子 様

世帯主 上田 隆幸

0013690

0049 - 6 - 34

個人番号 00165174

昭和25年 6月19日 生年月日

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					

行政区 八幡

住所 861-0526

^竹 熊本県山鹿市下吉田634番地8

氏名 横手 靖之 様

世帯主 横手 靖之

0013809

0049 - 6 - 35

個人番号 00096164

年 齢

生年月日 昭和36年12月 9日

口36年12月 9日 性別 男

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******	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 能力思力

氏名 横手 天音 様

世帯主 横手 靖之

0013809

0049 - 6 - 36

個人番号 00286036

生年月日 平成11年 5月23日

5月23日 性別 3

年 齢 26歳 今和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。



***	□	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 能力思力

氏名 横手 由喜子 様

世帯主 横手 靖之

0013809

0049 - 6 - 37

個人番号 00052272

生年月日 昭和41年 6月18日

印41年 6月18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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田654番地7

氏 名 岩本 弘美 様

世帯主 岩本 弘美

0013901

0049 - 6 - 38

個人番号 00323667 生年月日 昭和20年 6月22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。



	,	申沪	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						

行政区 八幡

住所 能力思力

^{- / /} 熊本県山鹿市下吉田655番地3

氏名 竹下 學 様

世帯主 竹下 學

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||-||-ի-ի-լիերեցեցեցեցեցեցեցեց

0013926

0049 - 6 - 39

個人番号 00129020

生年月日 昭和30年 8月25日

30年 8月25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	0 崇以 1 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 能力思力

斯 熊本県山鹿市下吉田655番地3

氏名 竹下 留美子 様

世帯主 竹下 學

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ||-||-ի-ի-լիերեցեցեցեցեցեցեցեց

0013926

0049 - 6 - 40

個人番号 00258814

生年月日 昭和37年 3月14日

3月14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。



	£ 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田633番地4

氏 名 栗原 幸志 様

世帯主 栗原 幸志

0013933

0049 -6-41

個人番号 00126144

生年月日 昭和31年12月 7日

性別 男

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 69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					
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					

行政区 八幡

住所 861-0526

氏名 栗原 典江 様

世帯主 栗原 幸志

<u>| իրկիկ|||-ի-ի-|իլիդնիր||ըիկի-իվիրդերիդերիդերիդերիդիի</u>

0013933

0049 - 6 - 42

個人番号 00126152

生年月日 昭和34年10月22日

122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 H	申访	込む	申込まない			
<u>μ</u>	目	集団	個別	長期入院等	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							
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 能力思力

氏名 川添 大三 様

世帯主 川添 大三

|լիկլիկ||իվուիվ||լիկվ||իդիիվ||իլիկիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

001/11/15

0049 - 6 - 43

個人番号 00260460

生年月日 昭和35年 3月27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	*****	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性			is als als als als als als	le ste ete ete ete ete ete ete	
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 能力思力

「 熊本県山鹿市下吉田1394番地4

氏名 川添 美恵子 様

世帯主 川添 大三

|լիկլիկ||իվուիվ||լիկվ||իդիիվ||իլիկիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0014145

0049 - 6 - 44

個人番号 00260479

生年月日 昭和35年 4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 八幡

住所 861-0526

^門 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-9-9号室

氏名 江藤 恵 様

世帯主 江藤 恵

001/283

0049 - 6 - 45

個人番号 00038229

生年月日 昭和33年10月21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。



	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 861-0526

^T 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-9-9号室

氏名 江藤 魁桃 様

世帯主 江藤 恵

001/283

0049 - 6 - 46

個人番号 00299057

生年月日 平成13年 4月 3日

年 4月 3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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-9-9号室

氏 名 昭幸 様 江藤

世帯主 江藤 恵

0049 -6-47

個人番号 00297518

年 齢

性別 男

生年月日 昭和43年 8月11日 57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。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

◇申込方法: 同封の返信用封筒をご利用の上、 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。

なお、情報については検診に関すること以外には 使用しません。

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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							
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			*****	*****	*****	

八幡 行政区

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町846番地12

氏 名 古家 清春 様

世帯主 古家 清春

0049 -6-48

個人番号 00109258

年 齢

昭和38年 3月16日 生年月日 63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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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						
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			*****	******	*****

八幡 行政区

住所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-2-2号室

氏 名 倫義 様 山本

世帯主 山本 倫義

0049 -6-49

個人番号 00208868

年 齢

性別 男

昭和11年 2月10日 生年月日 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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-2-2号室

氏 名 山本 幸子 様

世帯主 山本 倫義

0049 -6-50

個人番号 00051608

年 齢

性別 女

昭和11年 7月13日 生年月日 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	<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						
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					

行政区 八幡

住所 861-0526

^丌 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 1-4-4号室

氏名 鍋崎 龍巳 様

世帯主 鍋崎 龍巳

001/1938

0049 - 7 - 01

個人番号 00092754

生年月日 昭和39年 9月 5日

5月 5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	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地13

氏 名 文子 様 源

世帯主 源 文子

0049 -7-02

個人番号 00093475

年 齢

性別 女

昭和24年 2月 7日 生年月日 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。



	-	申說	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) 45 N L H 44						
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 能力思力

氏名 源 晴菜 様

世帯主 源 文子

001/1985

0049 - 7 - 03

個人番号 00299260

生年月日 平成13年 4月 7日

月7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。



	<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 能力思力

^妍 熊本県山鹿市下吉田634番地13

氏名 源 龍信 様

世帯主 源 文子

001/1985

0049 - 7 - 04

個人番号 01270680

生年月日 平成10年 2月 8日

10年 2月 8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			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田634番地13

氏 名 万里絵 様 源

世帯主 源 文子

0049 -7-05

個人番号 00276553

年 齢

性別 女

平成 9年11月13日 生年月日 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 能力思力

斯 熊本県山鹿市下吉田634番地13

氏名 源 芳子 様

世帯主 源 文子

001/1985

0049 - 7 - 06

個人番号 00093491

生年月日 昭和52年 5月 6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						
以 」 2 3 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

^竹 熊本県山鹿市下吉田634番地13

氏名 源 暁子 様

世帯主 源 文子

001/1985

0049 - 7 - 07

個人番号 00093483

生年月日 昭和49年 9月24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 861-0526

· /// 熊本県山鹿市下吉田1102番地1

氏名 本山 英治 様

世帯主 本山 英治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-իսիի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդերի

0015000

0049 - 7 - 08

個人番号 00238368

生年月日 昭和37年 9月11日

口37年 9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******	*****	
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			*****	******	*****	

行政区 八幡

住所 能力周期

^{|| || ||} 熊本県山鹿市下吉田1102番地1

氏名 本山 愛菜 様

世帯主 本山 英治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-իսիի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդերի

0015000

0049 - 7 - 09

個人番号 02014890

生年月日 平成16年11月26日

F11月26日 性別 女

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	10 类以 5 田 47					
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	*****				
TLN-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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1102番地1

氏 名 本山 武虎 様

世帯主 本山 英治

0015000

0049 -7-10

個人番号 00290980

平成12年 3月24日 生年月日

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。



	<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 861-0526

「 熊本県山鹿市下吉田1102番地1

氏名 本山 結麻 様

世帯主 本山 英治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-իսիի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդերի

0015000

0049 - 7 - 11

個人番号 00280844

生年月日 平成10年 8月 4日

10年 8月 4日 性別 女

年 齢 27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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

广 熊本県山鹿市下吉田1102番地1

氏名 本山 真由美 様

世帯主 本山 英治

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-իսիի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդերի

0015000

0049 - 7 - 12

個人番号 00051640

生年月日 昭和38年 1月 8日

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。



	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 能力周期

氏名 早野 スミ子 様

世帯主 早野 スミ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիսի-կի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի

0015622

0049 - 7 - 13

個人番号 00054925

生年月日 昭和 9年 3月27日

7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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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

氏名 早野 恵美 様

世帯主 早野 スミ子

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիսի-կի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի

0015622

0049 - 7 - 14

個人番号 00054917

生年月日 昭和42年 6月 5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 八幡

住所 861-0526

^竹 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-18-37号室

氏名 石川 直子 様

世帯主 石川 直子

0015750

0049 - 7 - 15

個人番号 00271829

生年月日 昭和32年 7月21日

1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。



70	<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					
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田672番地4

氏 名 富田 一牛 様

世帯主 富田 一生

0016018

0049 -7-16

個人番号 00112976

昭和47年 7月 3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。



	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	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			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田672番地4

氏 名 富田 祐哉 様

世帯主 富田 一生

0016018

0049 -7-17

個人番号 00273813

平成 9年 2月26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 29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						
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田672番地4

氏 名 富田 良子 様

世帯主 富田 一生

0016018

0049 -7-18

個人番号 00139033

生年月日 昭和47年12月20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	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 髙松 秀臣 様

世帯主 髙松 秀臣

0016103

0049 - 7 - 19

個人番号 00234761

生年月日 昭和39年 5月27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	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	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 861-0526

氏名 髙松 真由美 様

世帯主 髙松 秀臣

0016103

0049 - 7 - 20

個人番号 00274887

生年月日 昭和43年 1月 9日

13年 1月 9日 性別 女

年 齢 58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。



	£ 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

「「熊本県山鹿市下吉田690番地

氏名 平尾 幸夫 様

世帯主 平尾 幸夫

0016164

0049 - 7 - 21

個人番号 00051977

生年月日 昭和45年 6月26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。



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 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田690番地

氏名 平尾 千誉 様

世帯主 平尾 幸夫

0016164

0049 - 7 - 22

個人番号 00276049

生年月日 昭和49年 3月20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。



	£ 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 2-1-1号室

氏 名 弘敏 様 新堀

世帯主 新堀 弘敏

0016289

0049 -7-23

個人番号 00061026

昭和22年 7月27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。



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 861-0526

氏名 大道 聡明 様

世帯主 大道 聡明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ|-||կրի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0016600

0049 - 7 - 24

個人番号 00280259

生年月日 昭和45年12月17日

5年12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******	*****
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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

所 熊本県山鹿市下吉田654番地1

氏名 大道 心実 様

世帯主 大道 聡明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ|-||կրի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0016600

0049 - 7 - 25

個人番号 02054922

生年月日 平成18年 2月20日

8年 2月20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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 6 5 4番地 1

氏名 大道 春菜 様

世帯主 大道 聡明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ|-||կրի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0016600

0049 - 7 - 26

個人番号 00772410

生年月日 平成16年 2月27日

216年 2月27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。



	£ 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 歳以工男女					
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 八幡

住所 能力周期

^{|| || ||} 熊本県山鹿市下吉田654番地1

氏名 大道 亜海 様

世帯主 大道 聡明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ|-||կրի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0016600

0049 - 7 - 27

個人番号 00286850

生年月日 平成11年 7月28日

28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	集団	個別	長期入院等	他で受診する	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 歳以工男女					
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 八幡

住所 能力周期

氏名 大道 和美 様

世帯主 大道 聡明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկ|-||կրի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդ

0016600

0049 - 7 - 28

個人番号 00282847

生年月日 昭和48年 3月 6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。



		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 卷 N 上田 4					
腹部超音波	- 19 歳以上男女					
肺がん						
図 がん	集団:19歳以上女性					
乳がん - 低	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	******	*****	******	******	*****
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田653番地9

氏 名 山下 キョ子 様

世帯主 山下 キョ子

0017207

0049 -7-29

個人番号 00023051

昭和23年 4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。



	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	Э 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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田421番地1 宮村様方

氏 名 宮村 美貴子 様

世帯主 宮村 美貴子

0017369

0049 -7-30

個人番号 00249190

昭和39年12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 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。



	£ 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

斯 熊本県山鹿市下吉田633番地9

氏名 東 宣年 様

世帯主 東 宣年

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիս||-լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0017400

0049 - 7 - 31

個人番号 00288632

生年月日 昭和46年 1月 4日

印46年 1月 4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 八幡

住所 能力周期

^丌 熊本県山鹿市下吉田633番地9

氏名 東 裕三佳 様

世帯主 東 宣年

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիս||-լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0017400

0049 - 7 - 32

個人番号 00288640

生年月日 昭和45年 8月18日

8月18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。



	£ 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

^竹 熊本県山鹿市下吉田633番地9

氏名 田中 伸明 様

世帯主 田中 伸明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիս||-լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0017401

0049 - 7 - 33

個人番号 00288667

生年月日 昭和17年 1月 2日

年 1月 2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。



	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	. 罗威以上为女						
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

斯 熊本県山鹿市下吉田633番地9

氏名 田中 きみ子 様

世帯主 田中 伸明

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիս||-լիդեդեդեդեդեդեդեդեր

0017401

0049 - 7 - 34

個人番号 00288675

生年月日 昭和23年 4月10日

年 4月10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> </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 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地9

氏 名 城野 義幸 様

世帯主 城野 義幸

0017402

0049 -7-35

個人番号 00288691

年 齢

性別 男

昭和51年 2月19日 生年月日 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						
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

熊本県山鹿市下吉田1399番地9

氏名 城野 美季枝 様

世帯主 城野 義幸

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

0017402

0049 - 7 - 36

個人番号 02317770

生年月日 昭和51年 4月27日

和51年 4月27日 性別 女

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。



75	<u> </u>	申沪	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					
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 終末県山

氏名 タッツマン ダニエル 様

世帯主 TATMAN DANIEL CREWE PETER

|լիկլիկ||իվուիվ||իկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկիկի

0017608

0049 - 7 - 37

個人番号 00567370

生年月日 昭和46年 1月 8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。



**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	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	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田901番地6

氏 名 美由紀 様 坂本

世帯主 坂本 美由紀

|լիլիկ|||վուիվ|լիլիկ||||-||ուից|իցեցեցեցեցեցեցեցել

0017720

0049 -7-38

個人番号 00291650

生年月日 昭和43年10月14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。



75	<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					
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田901番地6

氏名 坂本 嵐 様

世帯主 坂本 美由紀

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիի|||-||-իգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0017720

0049 - 7 - 39

個人番号 00316202

生年月日 平成15年 3月27日

[15年 3月27日 性別 男

年 齢 23歳 全

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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						
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	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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 熊本県山鹿市下吉田776番地2

氏名 山下 靖 様

世帯主 山下 靖

|լիկլիկ||իվուի-|իլիկիկիկիկիի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0018082

0049 - 7 - 40

個人番号 00135160

生年月日 昭和36年11月25日

5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。



	≠ ⊢	申沪	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	ラ 成以上 力 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	*****	*****	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 861-0526

^妍 熊本県山鹿市下吉田 7 7 6 番地 2

氏名 山下 由紀 様

世帯主 山下 靖

0018082

0049 - 7 - 41

個人番号 00107735

生年月日 昭和40年 5月26日

40年 5月26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。



	≠ □	申说	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 能力思力

¹⁷⁷ 熊本県山鹿市下吉田1105番地2

氏名 古川 輝雄 様

世帯主 古川 輝雄

0018398

0049 - 7 - 42

個人番号 00094013

生年月日 昭和51年12月12日

☐ #☐/□J1─1Z/J1Z ☐

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		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	19 歳以上男女					
腹部超音波	. 罗威以上为女					
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 古川 麻奈美 様

世帯主 古川 輝雄

0018398

0049 - 7 - 43

個人番号 02247453

生年月日 昭和57年 1月22日

E 1月22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 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

^竹 熊本県山鹿市下吉田1305番地1

氏名 川野 圭一 様

世帯主 川野 圭一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լիի-ի-ի-ի-ի-լի-դեդեդեդեդեդեդելի

0018464

0049 - 7 - 44

個人番号 00300632

生年月日 昭和58年 3月 1日

性別 男

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	申込まない		
Į Į		集団	個別	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1305番地1

氏 名 杉本 志保 様

世帯主 川野 圭一

0049 -7-45

個人番号 00009130

昭和58年 1月19日 生年月日

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	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			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1384番地2

氏 名 知己樣 大内田

世帯主 大内田 知己

0018515

0049 -7-46

個人番号 00301191

性別 男

生年月日 昭和45年 2月26日

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	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1384番地2

氏 名 大内田 悠 様

世帯主 大内田 知己

0018515

0049 -7-47

個人番号 00301221

平成12年 8月26日 生年月日

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******	******	*****
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1384番地2

氏 名 大内田 久美子 様

世帯主 大内田 知己

0018515

0049 -7-48

個人番号 00301205

性別 女

昭和46年 1月17日 生年月日

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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 終末県山

斯 熊本県山鹿市熊入町846番地12

氏名 古家 たけみ 様

世帯主 古家 たけみ

0018543

0049 - 7 - 49

個人番号 00164780

生年月日 昭和35年 6月11日

6月11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

861-0511

住所 能本県山鹿市熊入町846番地4

氏名 原口 真徳 様

世帯主 原口 真徳

|լիկլիկ||իվուիվ||իվիսկ||իկլիկիիիկորհորհորհորհորհորհորհիկի

0019022

0049 - 7 - 50

個人番号 00273260

生年月日 昭和43年 1月15日

和43年 1月15日 性別 男

年齢 58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	込む	申込まない		
Į Į		集団	個別	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 # 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	*****	*****	****** *	******	****
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 終末県山

氏名 原口 佑太 様

世帯主 原口 真徳

|լիկլիկ||իվուիվ||իվիսկ||իկլիկիիիկորհորհորհորհորհորհորհիկի

0019022

0049 - 8 - 01

個人番号 02017229

生年月日 平成16年12月 4日

216年12月 4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	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			*****	******	*****		

八幡 行政区

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町846番地4

氏 名 原口 泰成 様

世帯主 原口 真徳

0019022

0049 -8-02

個人番号 00307840

平成12年12月21日 生年月日

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	<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

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町846番地4

氏 名 原口 智恵 様

世帯主 原口 真徳

0019022

0049 -8-03

個人番号 00019119

年 齢

昭和48年 8月17日 生年月日 52歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

性別 女

電話番号(

)ご記入ください。

確認のためにご連絡することがあります。 なお、情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

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町780番地6

氏名 齊藤 久子 様

世帯主 齊藤 久子

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-||-կիկ||---իգնիդնդնդնդնդնդնդնդնկիկ|

0019223

0049 - 8 - 04

個人番号 00311073

生年月日 昭和18年 4月22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	<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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地4

氏 名 北本 勝仁 様

世帯主 北本 勝仁

0019271

0049 -8-05

個人番号 00099716

生年月日 昭和48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 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	<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						
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地4

氏 名 北本 大稀 様

世帯主 北本 勝仁

0019271

0049 -8-06

個人番号 02045486

平成17年10月19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						
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地4

氏 名 北本 大翔 様

世帯主 北本 勝仁

0019271

0049 -8-07

個人番号 00772046

平成16年 2月 6日 生年月日

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		
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地4

氏 名 北本 佐知子 様

世帯主 北本 勝仁

0019271

0049 -8-08

個人番号 00208159

生年月日 昭和48年7月16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		集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 861-0526

所 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-16-28号室

氏名 上平 満子 様

世帯主 上平 満子

0019356

0049 - 8 - 09

個人番号 00313246

生年月日 昭和17年12月18日

17年12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						
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 八幡

住所 能力周期

^{|| || ||} 熊本県山鹿市下吉田695番地6

氏名 田上 学様

世帯主 田上 学

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ|||-ի-իգիիգիգիգիգիգիունանանակու

0019407

0049 - 8 - 10

個人番号 00313955

生年月日 昭和45年 6月 8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 八幡

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町815番地1

氏名 大塚 義嗣 様

世帯主 大塚 義嗣

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-||-կ|||-ի-ի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդե

0019495

0049 - 8 - 11

個人番号 00315320

生年月日 昭和44年11月26日

44年11月26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。



	= 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

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町815番地1

氏 名 大塚 佳音 様

世帯主 大塚 義嗣

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-կիհի||-ի-ի-ի-ի-դեդեդեդեդեդեդեդե

0019495

0049 -8-12

個人番号 02048310

平成17年11月30日 生年月日

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							
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 八幡

住所 861-0511

所 熊本県山鹿市熊入町815番地1

氏名 大塚 優子 様

世帯主 大塚 義嗣

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-||-կ|||-ի-ի-ի-||-դեդեդեդեդեդեդեդեդե

0019495

0049 - 8 - 13

個人番号 00315338

生年月日 昭和49年 8月10日

D *D/043 + 0/110 D

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	l	——— 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	9 歳以上男女					
肺がん						
図 が /	集団:19歳以上女性 個別:40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 八幡

住所 861-0526

「 熊本県山鹿市下吉田1081番地6

氏名 髙森 武 様

世帯主 髙森 武

|լիկիկ|||-իսիվիրկիկ|||-իսկ|||-իսիկիսիսիսիսիսիսիսի

0019497

0049 - 8 - 14

個人番号 00041165

生年月日 昭和44年 4月 8日

14年 4月 8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	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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市下吉田1081番地6

氏名 髙森 胤揮 様

世帯主 髙森 武

|լիկիկ|||-իսիվիրկիկ|||-իսկ|||-իսիկիսիսիսիսիսիսիսի

0019497

0049 - 8 - 15

個人番号 00279943

生年月日 平成10年 6月17日

6月17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。



***	±	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

斯 熊本県山鹿市下吉田1081番地6

氏名 髙森 由香 様

世帯主 髙森 武

|լիկիկ|||-իսիվիրկիկ|||-իսկ|||-իսիկիսիսիսիսիսիսիսի

0019497

0049 - 8 - 16

個人番号 00195960

生年月日 昭和46年 2月22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	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 861-0526

^{|||||} 熊本県山鹿市下吉田1386番地

氏名 宮本 裕子 様

世帯主 宮本 裕子

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկի||իդ|Սկլիկիդիդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ

0021220

0049 - 8 - 17

個人番号 00079804

生年月日 昭和46年 5月 3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					
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-16-27号室

氏 名 能野 和子 様

世帯主 熊野 和子

0023665

0049 -8-18

個人番号 00776033

昭和24年 9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 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 # 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

住所 終末県山

氏名 井上 和己 様

世帯主 井上 和己

0101867

0049 - 8 - 19

個人番号 01034103

生年月日 昭和49年 5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	9 戚以上另女					
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			*****	******	*****

行政区 八幡

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町814番地1

氏名 井上 凜香 様

世帯主 井上 和己

0101867

0049 - 8 - 20

個人番号 02073579

生年月日 平成18年 9月23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	<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 15 11 1 11 1						
腹部超音波	- 19 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		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

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町814番地1

氏名 井上 湧斗 様

世帯主 井上 和己

0101867

0049 - 8 - 21

個人番号 01053124

生年月日 平成15年7月2日

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	<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

住所 終末県山

氏名 井上 玲奈 様

世帯主 井上 和己

0101867

0049 - 8 - 22

個人番号 01052241

生年月日 昭和49年 2月 7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。



	£ 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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田740番地

氏 名 沂藤 康弘様

世帯主 近藤 康弘

|լիլիի|||իվուի||լիրի||իլիլիութեցեցեցեցեցեցեցեցեցեցե

0142747

0049 - 8 - 23

個人番号 02116537

年 齢

性別 男

昭和45年 6月29日 生年月日 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 %N L EL-						
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			*****	******	*****	

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田825番地1

氏 名 髙野 みどり 様

世帯主 髙野 みどり

0049 -8-24

個人番号 00090956

昭和36年 3月30日 生年月日

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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田825番地1

氏 名 髙野 龍太朗 様

世帯主 髙野 みどり

0049 -8-25

個人番号 00219029

生年月日 昭和63年 2月 9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

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市下吉田1294番地

氏名 平尾 卓也 様

世帯主 平尾 卓也

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-իլի-|||իրդիդիդիդիդիդիդիդիդիկ||-լ

0202304

0049 - 8 - 26

個人番号 00208248

生年月日 昭和47年 9月18日

147年 9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			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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地

氏 名 紀美代 様 仲間

世帯主 仲間 紀美代

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիրկ|||-լի-իի-ի-րիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0203855

0049 -8-27

個人番号 00093718 昭和46年 2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 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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1399番地

氏 名 仲間 大地 様

世帯主 仲間 紀美代

|լիլիկ|||-ի-ի-|իլիրկ|||-լի-իի-ի-րիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0203855

0049 -8-28

個人番号 00293547

平成12年 7月15日 生年月日

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

住所 能力周11

氏名 上田 知幸 様

世帯主 上田 知幸

0205063

0049 - 8 - 29

個人番号 00165190

生年月日 昭和53年 4月 4日

4月 4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。



	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	*****	*****	******	******	*****
乳がん	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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

斯 熊本県山鹿市下吉田 5 6 7 番地

氏名 上田 幸葵 様

世帯主 上田 知幸

0205063

0049 - 8 - 30

個人番号 02066467

生年月日 平成18年 7月 7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	<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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田567番地

氏 名 上田 美穂 様

世帯主 上田 知幸

0049 - 8 - 31

個人番号 02059363

昭和54年10月27日 生年月日

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。



	£ 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 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田1007番地3

氏名 山下 修 様

世帯主 山下 修

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-հիրի-լիկիսիսիսիսիսիսի

0205735

0049 - 8 - 32

個人番号 01021885

生年月日 昭和53年7月6日

回53年 7月 6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	10 15 11 11 11						
腹部超音波	19 歳以上男女 - -						
肺がん							
図 よう/	集団:19歳以上女性	********	****	****	****		
乳がん	個別:40 歳以上女性	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		a de de de de de de de de	is six six six six six six six	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

斯 熊本県山鹿市下吉田1007番地3

氏名 山下 美紀 様

世帯主 山下 修

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-հիրի-լիկիսիսիսիսիսիսի

0205735

0049 - 8 - 33

個人番号 00081248

生年月日 昭和53年 5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。



~~	±	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

所 熊本県山鹿市下吉田571番地1

氏名 梅原 翼 様

世帯主 梅原 翼

0206607

0049 - 8 - 34

個人番号 01833952

生年月日 昭和59年 2月26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******	k******	*****
7L/1-7C	L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 八幡

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市下吉田571番地1

氏名 梅原 千紘 様

世帯主 梅原 翼

0206607

0049 - 8 - 35

個人番号 02080680

生年月日 昭和57年 1月18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	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 よう /	集団:19 歳以上女性						
乳がん	個別:40 歳以上女性						
骨粗しょう症	19 歳以上女性						
子宮頸がん	19 歳以上女性						
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****	
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****	
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****	
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 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 熊本県山鹿市下吉田968番地

氏名 北井 孝 様

世帯主 北井 孝

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիվ|լիկիլիանարհանարհանարհանարհանի

0208318

0049 - 8 - 36

個人番号 02102684

生年月日 昭和28年 5月 5日

月 5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	0 #N I # /.					
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

:「^{片下} 熊本県山鹿市下吉田968番地

氏名 北井 枝里 様

世帯主 北井 孝

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիվ|լիկիլիանարհանարհանարհանարհանի

0208318

0049 - 8 - 37

個人番号 02103680

生年月日 昭和31年 3月11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。



	-	申詢	<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						
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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田979番地8

氏 名 田中 寿史 様

世帯主 田中 寿史

0208359

0049 -8-38

個人番号 00238066

昭和53年11月25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 47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******	k******	*****
乳がん 個別:40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

^{|| || ||} || 熊本県山鹿市下吉田979番地8

氏名 田中 美月 様

世帯主 田中 寿史

0208359

0049 - 8 - 39

個人番号 02043297

生年月日 平成17年 9月15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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田979番地8

氏 名 涼太郎 様 田中

世帯主 田中 寿史

0208359

0049 -8-40

個人番号 00295620

平成12年11月 8日 生年月日

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。



+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	*****	****	****	******	****
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 9 7 9番地 8

氏名 田中 聡子 様

世帯主 田中 寿史

0208359

0049 - 8 - 41

個人番号 00199389

生年月日 昭和49年 6月 7日

149年 6月 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。



***	□	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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

氏名 伊藤 弘幸 様

世帯主 伊藤 弘幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկի-ի-||-ի-ուլիդիդիդի-լիդիդիկիկ

0209300

0049 - 8 - 42

個人番号 02116197

生年月日 昭和61年 1月10日

|10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******	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 861-0526

斯 熊本県山鹿市下吉田633番地10

氏名 伊藤 弥牛 様

世帯主 伊藤 弘幸

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկի-ի-||-ի-ուլիդիդիդի-լիդիդիկիկ

0209300

0049 - 8 - 43

個人番号 02262185

生年月日 昭和61年 3月 3日

3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。



	=	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 861-0526

氏名 澤田 修士 様

世帯主 澤田 修士

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||իլի|||--ի-||--լիդիդիդիդիդիդիդիկի

0209318

0049 - 8 - 44

個人番号 00347868

生年月日 昭和48年 2月17日

D48年 2月17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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田731番地1

氏 名 濹田 桃香 様

世帯主 澤田 修士

0209318

0049 -8-45

個人番号 02116367

年 齢

性別 女

平成16年 3月 3日 生年月日 22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。



	£ 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					
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

斯 熊本県山鹿市下吉田731番地1

氏名 澤田 美幸 様

世帯主 澤田 修士

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||իլի|||--ի-||--լիդիդիդիդիդիդիդիկի

0209318

0049 - 8 - 46

個人番号 00537187

生年月日 昭和48年 2月24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。



		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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1007番地5

氏 名 船津 理文 様

世帯主 船津 理文

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-իլի-ի-իգիգիգիգիգիգիգի

0049 -8-47

個人番号 00203610

年 齢

性別 男

昭和55年12月 1日 生年月日 45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	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******	*****
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 861-0526

氏名 船津 優子 様

世帯主 船津 理文

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-հիլի-ի-իգիգիգիգիգիգիգի

0209674

0049 - 8 - 48

個人番号 00120596

生年月日 昭和58年11月28日

8年11月28日 性別 女

年 齢 42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		
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 八幡

住所 能力周期

氏名 満生 晃 様

世帯主 満生 晃

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-հիրի-իկրդեդեդեդեդեդեր

0209759

0049 - 8 - 49

個人番号 02122596

生年月日 昭和49年 4月13日

4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。



	= 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	- 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			*****	******	*****		

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1007番地4

氏 名 昭子 様 満生

世帯主 満生 晃

0209759

0049 -8-50

個人番号 02122600

昭和50年11月23日 生年月日

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。



75	<u> </u>	申沪	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					
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 861-0526

氏名 古川 雅喜 様

世帯主 古川 雅喜

|լիկիկ|||-իսիվ|լիկիկիվ|||կրդեղեղելերելերելերելերել

0210023

0049 - 9 - 01

個人番号 00051810

生年月日 昭和51年11月27日

D51年11月27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	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田897番地

氏 名 古川 裕子 様

世帯主 古川 雅喜

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկիկի-||Միալիաիայիայիայիայիայիայիայիայի

0210023

0049 -9-02

個人番号 01500180

昭和52年12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 48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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田 6 3 3 番地 8

氏名 吉本 亮奨 様

世帯主 吉本 亮奨

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկիկիսի-կիդի-լիդի-լիդի-լի-լի-լի-լի-լի

0210198

0049 - 9 - 03

個人番号 00024147

生年月日 昭和61年 4月10日

161年 4月10日 性別 男

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。



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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田633番地8

氏 名 吉本 幸恵 様

世帯主 吉本 亮奨

0210198

0049 -9-04

個人番号 00217301

昭和62年11月12日 生年月日

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	対 成以上 力 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 馬場 清文 様

世帯主 馬場 清文

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-|ի-ի-ի-լի-լիդիդիդիդիդիդիկի

0210547

0049 - 9 - 05

個人番号 00094323

生年月日 昭和60年 6月27日

60年 6月27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	0.45N L.H.4-					
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	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	******	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女					
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田139番地1

氏 名 馬場 愛子 様

世帯主 馬場 清文

0210547

0049 -9-06

個人番号 00779571

昭和58年12月14日 生年月日

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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田864番地4

氏 名 桶口 淳 様

世帯主 樋口 淳

0211253

0049 -9-07

個人番号 00089338

年 齢

昭和49年 4月17日 生年月日 51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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市下吉田864番地4

氏名 樋口 景子 様

世帯主 樋口 淳

0211253

0049 - 9 - 08

個人番号 02143747

生年月日 昭和53年 5月 2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

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町869番地5

氏名 黒田 翼 様

世帯主 黒田 翼

0211575

0049 - 9 - 09

個人番号 01838385

生年月日 昭和57年 2月 5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						
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

861-0511

住所 熊本県山鹿市熊入町869番地5

氏名 黒田 亜由美 様

世帯主 黒田 翼

0211575

0049 - 9 - 10

個人番号 00081507

生年月日 昭和55年 9月 6日

55年 9月 6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。



	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			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

^{///} 熊本県山鹿市下吉田399番地1

氏名 吉田 大介 様

世帯主 吉田 大介

0211714

0049 - 9 - 11

個人番号 02150670

生年月日 昭和55年 2月18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。



	<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	10 歩以 4 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

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市下吉田399番地1

氏名 吉田 久美子 様

世帯主 吉田 大介

0211714

0049 - 9 - 12

個人番号 01010727

生年月日 昭和51年 6月12日

和51年 6月12日 性別 女

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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田695番地5

氏 名 財木 民生 様

世帯主 財木 民生

0049 -9-13

個人番号 00316172

年 齢

性別 男

生年月日 昭和28年 1月20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。



		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

氏名 財木 英子 様

世帯主 財木 民生

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկիկիկի||իսիսիսիսիսիսիսիսիսիսիսի

0211966

0049 - 9 - 14

個人番号 00011916

生年月日 昭和30年 3月 3日

30年 3月 3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	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 L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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1029番地1

氏 名 春木 元気 様

世帯主 春木 元気

0212393

0049 -9-15

個人番号 00530123

昭和59年10月18日 生年月日

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 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			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 能力周期

斯 熊本県山鹿市下吉田888番地2

氏名 竹下 春記 様

世帯主 竹下 春記

իկիկիկիիոնվիկկիկիկիկիինդնդնդերերելելելել

0213113

0049 - 9 - 16

個人番号 00554553

生年月日 昭和21年12月23日

121年12月23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	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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田888番地2

氏名 竹下 幸子 様

世帯主 竹下 春記

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ|կիի-իլիդիդիդիդիդիդիդիդիդի

0213113

0049 - 9 - 17

個人番号 00473529

生年月日 昭和25年 2月 6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	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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-15-24号室

氏 名 中野 ツルエ 様

世帯主 中野 ツルエ

0049 -9-18

個人番号 00257567

昭和12年 8月 1日 生年月日

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> </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						
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 861-0526

熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 2-3-5号室

氏名 渡辺 孝敏 様

世帯主 渡辺 孝敏

0214253

0049 - 9 - 19

個人番号 01203754

生年月日 昭和26年 3月28日

F 3月28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	******	*****	******	******	*****
	個別:40 歳以上女性					
骨粗しょう症	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
子宮頸がん	19 歳以上女性	*****	*****	******	******	*****
前立腺がん	50 歳以上男性					
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	*****	******	*****
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診					

行政区 八幡

住所 861-0526

・
新 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地 2-3-5号室

氏名 渡辺 よし子 様

世帯主 渡辺 孝敏

021/253

0049 - 9 - 20

個人番号 01203762

生年月日 昭和29年 6月28日

D29年 6月28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

斯 熊本県山鹿市下吉田804番地5

氏名 竹熊 祐一 様

世帯主 竹熊 祐一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||կ||-իկ-ի-ի-իգիգիգիգիգիգիգի

021/62/

0049 - 9 - 21

個人番号 00207810

生年月日 昭和61年 9月28日

年 9月28日 性別 男

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。



	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						
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田804番地5

氏名 竹熊 加奈 様

世帯主 竹熊 祐一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ||կ||-իկ-ի-ի-իգիգիգիգիգիգիգի

021/62/

0049 - 9 - 22

個人番号 01568809

生年月日 昭和61年 9月22日

F 9月22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。



***	□	申込む		申込まない		
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	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	*****	*****			
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

· /// 熊本県山鹿市下吉田1399番地6

氏名 井芹 雄作 様

世帯主 井芹 雄作

իկիկիկիիոնվիկվիկոինինիրիրնդերերերերերեր

021484

0049 - 9 - 23

個人番号 02192900

生年月日 昭和60年 9月27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。



~0	£ H	申道	込む	i	申込まない	,
Į Į		集団	個別	長期入院等	他で受診する	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						
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

^{||||} 熊本県山鹿市下吉田1399番地6

氏名 井芹 有紀 様

世帯主 井芹 雄作

|լիկլիկ||իվուիվ|լիկի||իդիիվ|իվիվիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

021484

0049 - 9 - 24

個人番号 00210773

生年月日 昭和62年 2月15日

32年 2月15日 性別 女

年 齢 39歳 4

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

◇令和7年度の山鹿市がん検診等を**希望される方は、「申込む」**欄の希望する項目に○印を記入の上、返信用封筒 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 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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田980番地4

氏 名 山瀬 愛美 様

世帯主 山瀬 愛美

|լիլիկ|||-ի-ի-||լիրի||իլ||ստիվիրդեդեդեդեդելերել

0049 -9-25

個人番号 02193051

昭和62年11月20日 生年月日

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	ラ 威以上男女 -					
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

861-0526

住所 熊本県山鹿市下吉田1399番地7

氏名 田中 正継 様

世帯主 田中 正継

0215096

0049 - 9 - 26

個人番号 00019143

生年月日 昭和41年10月15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 八幡

住所 能力周期

氏名 田中 謙吾 様

世帯主 田中 正継

0215096

0049 - 9 - 27

個人番号 00293148

生年月日 平成12年 6月21日

年 6月21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	<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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

氏名 中野 誠二 様

世帯主 中野 誠二

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-||||-լի-||-լիգիգիգիգիգիգի

0215469

0049 - 9 - 28

個人番号 00286613

生年月日 昭和38年 7月13日

3年 7月13日 性別 男

年 齢 62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。



	= 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	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			*****	******	*****		

行政区 八幡

住所 能力周11

广 熊本県山鹿市下吉田1391番地1

氏名 中野 愛 様

世帯主 中野 誠二

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-||||-լի-||-լիգիգիգիգիգիգի

0215469

0049 - 9 - 29

個人番号 00775916

生年月日 平成16年 5月12日

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 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 八幡

住所 861-0526

「 熊本県山鹿市下吉田1391番地1

氏名 中野 樹 様

世帯主 中野 誠二

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-||||-լի-||-լիգիգիգիգիգիգի

0215469

0049 - 9 - 30

個人番号 00296040

生年月日 平成12年12月 8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。



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	4 4 4 4 4 4 d	*****	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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田1391番地1

氏 名 中野 大様

世帯主 中野 誠二

0049 -9-31

個人番号 00288403

平成11年10月29日 生年月日

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	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 861-0526

^{|///} 熊本県山鹿市下吉田1391番地1

氏名 中野 佳己 様

世帯主 中野 誠二

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-լի-||||-լի-||-լիգիգիգիգիգիգի

0215469

0049 - 9 - 32

個人番号 00093750

生年月日 昭和46年 8月 2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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 能力周11

· /// 熊本県山鹿市下吉田676番地6

氏名 村木 勝馬 様

世帯主 村木 勝馬

0216409

0049 - 9 - 33

個人番号 01057707

生年月日 昭和53年 2月24日

53年 2月24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	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						
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

广 熊本県山鹿市下吉田1086番地1

氏名 大熊 清春 様

世帯主 大熊 清春

0216579

0049 - 9 - 34

個人番号 00308803

生年月日 昭和54年 4月24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。



	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 八幡

住所 能力周11

が 熊本県山鹿市下吉田1590番地3

氏名 横手 伸一 様

世帯主 横手 伸一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-|||--ի-լիելեգեգեգեգեգեգեգե

0217211

0049 - 9 - 35

個人番号 00193771

生年月日 昭和41年 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	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

住所 能力周期

「 熊本県山鹿市下吉田1590番地3

氏名 横手 和子 様

世帯主 横手 伸一

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկ|||-ի-ի-|||--ի-լիելեգեգեգեգեգեգեգե

0217211

0049 - 9 - 36

個人番号 00245852

生年月日 昭和42年 4月19日

4月19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 八幡

住所 861-0526

「 熊本県山鹿市下吉田883番地 浦田団地

2-18-36号室

氏名 上坂 孝文 様

世帯主 上坂 孝文

0217388

0049 - 9 - 37

個人番号 02227703

生年月日 昭和26年 2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。



		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	O 告N F 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 能力周期

熊本県山鹿市下吉田634番地7

氏名 納富 久 様

世帯主 納富 久

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ|||կր-ի-կի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0218266

0049 - 9 - 38

個人番号 02239779

生年月日 昭和59年6月4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						
母がん	集団:19 歳以上女性	****	*****	k******	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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0526

氏名 納富 恵美 様

世帯主 納富 久

|լիկիկ|||-ի-ի-||լիկիկիկ|||կր-ի-կի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի-լի

0218266

0049 - 9 - 39

個人番号 02239752

生年月日 昭和62年 5月30日

和62年 5月30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

861-0511 住所

熊本県山鹿市熊入町780番地6

氏 名 香奈 様 吝藤

世帯主 斉藤 香奈

|լիլիկ|||-ի-ի-|||-||-կիկ||--իգիգիգիգիգիգիգիգիգիգի

0049 -9-40

個人番号 00311081

性別 女

昭和52年12月17日 生年月日

令和8年3月31日現在の年齢です。 年 齢 48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			*****	*****	*****

行政区 八幡

住所 終末県山

氏名 斉藤 瑞希 様

世帯主 斉藤 香奈

|լիկիկ|||-ի-ի-|||-||-կիկ||---իգնիդնդնդնդնդնդնդնդնկիկ|

0218454

0049 - 9 - 41

個人番号 02004526

生年月日 平成16年 7月 4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	0 # N I B 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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田892番地

氏 名 智 様 石川

世帯主 石川 智

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

0218787

0049 - 9 - 42

個人番号 00034088

年 齢

生年月日 昭和51年 4月21日 49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 威以上男女 					
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	*****	******	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女	*****	*****	******	*****	*****
結核検診	65歳以上の方で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

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田549番地4

氏 名 昌宏 様 中尾

世帯主 中尾 昌宏

0219071

0049 -9-43

個人番号 02116995

昭和52年10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 48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					
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 中尾 祐未 様

世帯主 中尾 昌宏

0219071

0049 - 9 - 44

個人番号 00228672

生年月日 平成 1年 6月 1日

性別 女

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。



	£ 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

住所 終末県山

氏名 古江 文代 様

世帯主 古江 文代

0219621

0049 - 9 - 45

個人番号 00066982

生年月日 昭和34年 9月 6日

回34年 9月 6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	i	——— 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	- 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

^{|| || ||} 熊本県山鹿市下吉田1029番地

氏名 杉本 昇 様

世帯主 杉本 昇

|լիկիկ|||-ի-ի-|իլիկի|||-ի-իլի-|իդիդիդիդիդիդիդիդիդիկի

0220401

0049 - 9 - 46

個人番号 02035790

生年月日 昭和21年 7月 6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。



	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	り巻いと田か					
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			*****	*****	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田670番地1

氏 名 降広 様 前川

世帯主 前川 隆広

0221220

0049 -9-47

個人番号 02278030

昭和31年 7月23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 69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 威以上男女 					
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			*****	******	*****

行政区 八幡

住所 861-0526

氏名 前川 幸子 様

世帯主 前川 隆広

0221220

0049 - 9 - 48

個人番号 02278049

生年月日 昭和37年 5月15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	目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
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 能力周期

斯 熊本県山鹿市下吉田669番地2

氏名 竹熊 浩一 様

世帯主 竹熊 浩一

|լելիլել|||-|--|-||լելելիլելել|-|ի-իլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլեւլել

0222094

0049 - 9 - 49

個人番号 00273562

生年月日 昭和51年 7月27日

1年 7月27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。



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 威以工男女 					
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			*****	******	*****

八幡 行政区

861-0526 住所

熊本県山鹿市下吉田669番地2

氏 名 竹能 美月 様

世帯主 竹熊 浩一

0222094

0049 -9-50

個人番号 00276375

平成 9年11月 7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		
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	19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			*****	******	*****