行政区 山鹿

861-0516

住所 熊本県山鹿市中央通804番地1

プリート・ヴィオラA101

氏名 宮川 真美 様

世帯主 宮川 祐典

### 

0301965

BoxID - PackID - SetID

個人番号 01521551

生年月日 昭和59年 4月 2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。



項  目		申込む		申込まない		
<u></u>		集団	個別	長期入院等	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 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 山鹿

住所 861-0515

熊本県山鹿市昭和町512番地 ロイヤルマンション鹿子木206

氏名 寺垣 凜 様

世帯主 寺垣 友望

### 

0224112

BoxID - PackID - SetID

個人番号 00774731

生年月日 平成16年 4月 2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。



75	項  目		申込む		申込まない		
<u></u>	<b>目</b>	集団	個別	長期入院等		その他の理由	
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						
14TV.V	個別:40 歳以上女性		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 山鹿

住所 総本県山田

「川」熊本県山鹿市中936番地1 楢の迫ハイツ102

氏名 DISSANAYAKE MUDIYANSELAGE UMESH DILSHAN

DISSANAYAKE 様

世帯主 DISSANAYAKE MUDIYANSELAGE UMESH DILSHAN DISSANAYAKE

### 

0313439

BoxID - PackID - SetID

個人番号 02513528

生年月日 平成14年12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。



項目		申込む		申込まない		
<u></u>	<b>目</b>	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 1 田 4					
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 山鹿

861-0514

住所 熊本県山鹿市新町1101番地2

氏名 田中 俊也 様

世帯主 田中 義光

### 

0216322

BoxID - PackID - SetID

個人番号 00260363

生年月日 平成 6年 4月 2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。



項目		申込む		申込まない		
<u></u>	<b>目</b>	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 1 田 4					
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 山鹿

861-0501

住所 熊本県山鹿市山鹿1番地 広町ビル団地 710号室

氏名 水田 愛 様

世帯主 水田 愛

### 

0013055

BoxID - PackID - SetID

個人番号 00248657

生年月日 昭和49年 4月 2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。



項  目		申込む		申込まない		
<u></u>		集団	個別	長期入院等	他で受診する ******* *******	その他の理由
胃がん						
大腸がん	10 歩以 1 田 4					
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 米田

861-0535

住所 熊本県山鹿市南島782番地

氏名 江崎 文昭 様

世帯主 江崎 文昭

### 

0313716

BoxID - PackID - SetID

個人番号 00330019

生年月日 昭和39年 4月 2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。



項  目		申込む		申込まない		
<u></u>		集団	個別	長期入院等	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 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 八幡

住所 861-0526

熊本県山鹿市下吉田863番地

氏名 岩﨑 眞理子 様

世帯主 岩﨑 眞理子

### 

0012292

BoxID - PackID - SetID

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。



	項目		申込む		申込まない		
 	<b></b> 目	集団	個別	長期入院等	他で受診する	その他の理由	
胃がん							
大腸がん	10 15 N L H 4						
腹部超音波	- 19 歳以上男女						
肺がん							
乳がん	集団:19 歳以上女性	*****					
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 三玉

861-0522

住所 熊本県山鹿市久原3684番地1

氏名 福島 愛梨 様

世帯主 福島 誠也

### 

0224958

BoxID - PackID - SetID

個人番号 02030624

生年月日 平成17年 4月 1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。



項目		申込む		申込まない		
] 	<b>目</b>	集団	個別	長期入院等		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						
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 大道

住所 861-0532

熊本県山鹿市鹿校通一丁目1番36号 レオパレス

LUCENTE 鹿校通107号

氏名 森 文恵 様

世帯主 森 文恵

### իկիկիկիվուիկիկիվիաիվիաիդիկիիվիվուհիակականի

0225562

BoxID - PackID - SetID

個人番号 00321818

生年月日 昭和54年 1月 8日

性別 女

年 齢 47歳

令和8年3月31日現在の年齢です。

検診を希望される場合は、

ご記入の上、提出してください。

◇申込期限: 令和7年2月20日(木)

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

電話番号(

)ご記入ください。

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

集団:バス検診

個別:指定医療機関

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



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

行政区 来民

住所 861-0331

f/f 熊本県山鹿市鹿本町来民1639番地1

ブレマ平野A202

氏名 DE TORRES SECENDECEN CATAPANG 様

世帯主 福田 全洋

### իկիկիկիվույկիկիկիկիկիկիկիկուհիկոիկոներկու

0314632

BoxID - PackID - SetID

個人番号 02383853

生年月日 平成 7年 4月 1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。



項  目		申込む		申込まない		
] 		集団	個別	長期入院等		その他の理由
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		****			
₹₽ <i>\</i> \ <sub>2</sub> \\	個別:40 歳以上女性		*****			
骨粗しょう症	19 歳以上女性					
子宮頸がん	19 歳以上女性					
前立腺がん	50 歳以上男性	*****	*****	******	******	*****
肝炎ウイルス検査	40 歳以上男女	*****	*****	******	******	*****
歯周疾患検診	20.30.40.50.60.70 歳男女					
結核検診	65歳以上の方で結核検診を受けない 欄に○印をつけ提出いただくと受診			*****	******	*****