新規用

各種がん検診及び骨粗鬆症検診の実施に係る広島市ホームページ掲載申出書

令和　　　年　　　月　　　日

広　島　市　長

（健康推進課）

　　　　検診実施医療機関名

　　　　　　　　　　　同医療機関所在地

　　　　　　　　　　　同医療機関代表者　職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

【提出・問合せ先】

〒730-8586

広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

広島市健康福祉局保健部健康推進課

TEL 082-504-2290

FAX 082-504-2258

Email　k-suishin@city.hiroshima.lg.jp

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

連絡先

E-mail

次のとおり、各種検診等に関する情報の広島市ホームページ「『各種健診（検診）』を受けられる医療機関リスト」への掲載を申し出ます。

１　実施している各種検診の種類（実施する検診に○を御記入ください）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 胃がん（X線） | 胃がん※（内視鏡） | 肺がん | 大腸がん | 子宮頸がん | 乳がん※ | 骨粗鬆症 |
|  |  |  |  |  |  |  |

※　胃がん（内視鏡）検診及び乳がん検診の実施に際しては、別途実施に係る申出書の提出が必要です。

２　土曜日（祝日を除く）検診の実施

　□　実施

　□　未実施

３　ホームページに掲載する医療機関の電話番号

　□　上記連絡先記載の電話番号と同じ

　□　別途予約・問合せ用の連絡先あり

　　　（　　　　―　　　　　―　　　　　）