

昭和48・43・38・33・28・23・18年生まれの女性の方

節目骨検診「骨粗しょう症検査」の希望者を募集します

対象者 一宮市民の方で、
昭和48年・43年・38年・33年・28年・23年・18年生まれの女性
(平成25年中に40・45・50・55・60・65・70歳の節目年齢になる女性)

内容 超音波によるかかとの骨密度測定

定員 先着順受付 800名(各日 200名)

一部負担金 無 料

申し込み 下記の「節目骨検診申込書」に必要事項を記入し、キリトリ線で切り取り、ハガキ等に貼って、中保健センターまで期限内に届くようお申し込みください。

あて先 〒491-0076 一宮市貴船町3丁目2番地 一宮市中保健センター 節目骨検診 係 へ



- ※検診会場等は、下記の一覧表から選んでください。
- ※お申し込みの結果は、**8月上旬にご案内を郵送**いたします。
- ※1人につき1通の申し込みでお願いします。
- ※定員の都合上、ご希望に添えない場合がありますのでご了承ください。

検診日	検診会場	受付時間
8月16日(金)	中保健センター	午前9時～11時
8月19日(月)		
8月21日(水)	北保健センター	午後1時～3時
8月27日(火)	西保健センター	

申し込み受付は
7月8日(月)～12日(金)
到着分まで。

ただし、定員になり次第終了します。

7月8日(月)より前に到着した場合は
無効となりますのでご注意ください。

キリトリ線 ✂

節目骨検診申込書		
〈申し込み受付は、7月8日(月)～12日(金)到着分〉		
第1希望	会場	中・西・北 保健センター
	日時	月 日(曜日)
	区分	午前・午後・どちらでも
第2希望	会場	中・西・北 保健センター
	日時	月 日(曜日)
	区分	午前・午後・どちらでも
第3希望	会場	中・西・北 保健センター
	日時	月 日(曜日)
	区分	午前・午後・どちらでも
住所	〒	—
	(マンション等も記入)	一宮市
フリガナ		
氏名		
生年月日	昭和 年 月 日(歳)	
電話番号	()	—