

# 骨粗しょう症検査の希望者を募集します

骨密度が減少しやすい40歳以上の女性のうち、下記の対象者に骨粗しょう症検査を実施します。現在の骨密度を知り、今後起こりやすい骨粗しょう症予防をしましょう。

**対象者** 一宮市民の方で、  
**昭和51年・46年・41年・36年・31年・26年・21年**生まれの女性  
 (平成28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「骨粗しょう症検査申込書」に必要事項を記入し、キリトリ線で切り取り、ハガキ等に貼る、または封筒に入れて、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。  
 (中保健センターに直接持参していただいても構いません。)

**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 骨粗しょう症検査 係



※検査会場等は、下記の一覧表から選んでください。

※1人につき1通の申し込みでお願いします。

※世帯で2人以上申し込むなど、申込書が不足する場合は、申込書をコピーして使用するか、ハガキ等に必要事項を記入してお申し込みください。

※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。

※お申し込みの結果は、**8月上旬にご案内を郵送**します。

実施日	検査会場	受付時間
8月12日(金)	中保健センター	午前9時～11時
8月15日(月)		
8月22日(月)	北保健センター	午後1時～ 3時
8月30日(火)	西保健センター	

**申し込み受付は  
 7月4日(月)～14日(木)  
 中保健センター到着分まで。**

ただし、定員になり次第終了します。

7月4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 ✂

骨粗しょう症検査申込書	
〈申し込み受付は、7月4日(月)～14日(木)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 (マンション名等も記入)	〒 ー
	一宮市
フリガナ	
氏 名	
生年月日	昭和 年 月 日 ( 歳 )
電話番号	( ) ー

キリトリ線