

下記注意事項をご確認いただき、**太枠内を記入**し町田市健康推進課までご提出ください。

### 注意事項

- ① 町田市のがん検診は「町田市に住民票があり、職場や学校等で検診の機会がない方」が対象です。また、乳がん検診は「年度末（3月31日）時点で40歳以上で偶数年齢の女性の方」、子宮頸がん検診は「年度末（3月31日）時点で20歳以上で偶数年齢の女性の方」を対象に実施しております。（「年度」とは4月から翌年3月までの1年間をいいます。）
- ② すでに何らかの自覚症状（乳がん検診についてははしこりや乳頭からの分泌物や出血など、子宮頸がん検診については不正出血やおりものの増加など）のある方は、検診ではなく保険診療として早めに医療機関を受診してください。
- ③ 「町田市がん検診特例措置」の審査結果は、申請書の提出から約10日後に、ご自宅へ郵送されます。各検診実施医療機関への予約申し込みには、「町田市がん検診特例措置」の審査結果用紙に記載されている特例受診番号をお伝えいただく必要があります。
- ④ DV等の理由により、住所地以外へ結果通知書の送付をご希望の場合は事前にご相談ください。

## 2024年度 町田市乳がん・子宮頸がん検診特例措置申請書

2023年度対象年齢(偶数年齢)時に、町田市乳がん検診または子宮頸がん検診を受けることができなかったため、町田市がん検診特例措置の申請をいたします。

申請日	年	月	日
申請者			
特例措置による受診を希望する検診	<input type="checkbox"/> 乳がん検診 <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検診		
住所	〒 - 町田市		
電話	( )	生年月日	大・昭・平 年 月 日

市記入欄

前年度乳がん検診未受診確認済	
前年度子宮頸がん検診未受診確認済	
年度末年齢	歳
乳がん検診特例受診番号	N24-
子宮頸がん検診特例受診番号	S24-

### 【提出先および問い合わせ先】

町田市保健所健康推進課 がん検診担当  
〒194-8520 東京都町田市森野 2-2-22  
TEL 042(725)5178

20240401