

## 令和7年度「健康教室とお試し検診・検査」の開催日時

会場	検診月	受付時間	会場	検診月	受付時間	会場	検診月	受付時間	
山形地区 山形検診センター	7月16日(水)	13:00～13:15	庄内地区 庄内検診センター	9月16日(火)	14:00～14:30	最上地区 最上検診センター	9月10日(水)	13:00～13:30	
	7月24日(木)	13:00～13:15		10月9日(木)	14:00～14:30		9月18日(木)	13:00～13:30	
	7月29日(火)	13:00～13:15		11月18日(火)	14:00～14:30		10月7日(火)	13:00～13:30	
	8月26日(火)	13:00～13:15		11月27日(木)	14:00～14:30		10月17日(金)	13:00～13:30	
	9月18日(木)	13:00～13:15		12月1日(月)	14:00～14:30		11月11日(火)	13:00～13:30	
	10月21日(火)	13:00～13:15		12月9日(火)	14:00～14:30		11月18日(火)	13:00～13:30	
	11月12日(水)	13:00～13:15		1月15日(木)	14:00～14:30		11月27日(木)	13:00～13:30	
	11月27日(木)	13:00～13:15		1月20日(火)	14:00～14:30		12月5日(金)	13:00～13:30	
	12月8日(月)	13:00～13:15		1月22日(木)	14:00～14:30		12月8日(月)	13:00～13:30	
	12月11日(木)	13:00～13:15		2月5日(木)	14:00～14:30		1月15日(木)	13:00～13:30	
	12月22日(月)	13:00～13:15		2月12日(木)	14:00～14:30		1月26日(月)	13:00～13:30	
	1月8日(木)	13:00～13:15		2月18日(水)	14:00～14:30		2月4日(水)	13:00～13:30	
	1月20日(火)	13:00～13:15		置賜地区 米沢検診センター	8月25日(月)		13:15～13:30	2月12日(木)	13:00～13:30
	1月28日(水)	13:00～13:15			9月5日(金)		13:15～13:30	2月18日(水)	13:00～13:30
	2月3日(火)	13:00～13:15			9月29日(月)		13:15～13:30	3月3日(火)	13:00～13:30
2月10日(火)	13:00～13:15	11月11日(火)	13:15～13:30		3月11日(水)	13:00～13:30			
3月4日(水)	13:00～13:15	12月5日(金)	13:15～13:30		置賜地区 南陽検診センター	1月7日(水)	13:00～13:30		
		1月13日(火)	13:15～13:30	1月15日(木)		13:00～13:30			
		2月3日(火)	13:15～13:30	1月28日(水)		13:00～13:30			
				2月4日(水)		13:00～13:30			
				2月17日(火)		13:00～13:30			

- ◆妊娠中、授乳中、断乳6ヶ月以内の方は乳房超音波検査は受診できません。
- ◆妊娠中の方は肺がん検診は受診できません。
- ◆次にあてはまる方は胃リスク検査は受診できません。
  - ・過去4年以内にこの事業で胃リスク検査を受けた方
  - ・胃酸分泌抑制薬を服用中もしくは2か月以内に服用した方
  - ・胃治療中、除菌治療歴等のある方

**所要時間** : 1時間程度(健康教室 30分、検診・検査30分)  
 複数の受診を希望する場合の所要時間などご不明な点はお問い合わせください。

**対象者** : 山形県内にお住まいの20歳～39歳※の方ならどなたでも ※令和8年4月1日現在。

**結果** : 2週間程度でご自宅に郵送いたします。

**【申込み先及び方法】**  
 下記の内容をFAX、電話、Eメールのいずれかで希望するセンターへお申込みください。  
 FAXの場合は下記の申込書を記入頂き、お送りください。  
 ※申込み開始日以前の申込みは無効とさせていただきますので、ご了承ください。

**【申込み開始日】** 令和7年6月16日(月)      電話での受付時間 10:00～15:00

フリガナ				生年月日 年齢	昭和・平成      年      月      日	性別	男・女
お名前					令和8年4月1日現在 (      ) 歳		
ご住所	〒      -      -						
電話	(      )      (      )		FAX	(      )      (      )			
参加希望日	第1希望：令和      年      月      日 (      )      ・      第2希望：令和      年      月      日 (      ) <small>開催日には定数がございますので、参加人数が定数になり次第受付を終了させていただきます。</small>						
希望する項目	肺がん検診      ・      胃リスク検査      ・      乳房超音波検査						【ご希望する項目に○印をつけてください】
希望するセンター	山形検診センター・庄内検診センター・最上検診センター・米沢検診センター・南陽検診センター						【ご希望するセンターに○印をつけてください】