

# 令和4年度 秋の胸部レントゲン検診

月日	時間	会場
10月27日(木)	9:10~10:10	飯田市保健センター (飯田市役所敷地内)
	10:50~11:20	山本公民館
	13:00~13:20	三穂公民館
	13:50~14:50	伊賀良公民館
	9:30~10:10	竜丘公民館
10月28日(金)	10:40~11:10	龍江公民館
	13:00~13:20	千代公民館
	13:50~14:10	上久堅公民館
	14:40~15:10	下久堅公民館
	9:30~10:00	座光寺公民館
10月31日(月)	10:30~11:30	上郷公民館 (JA側入口)
	13:20~14:10	飯田東中学校 (生徒昇降口側)
	14:40~15:30	県自治振興センター (県保健センター)
11月1日(火)	9:30~10:10	南信濃地域交流センター
	10:40~11:00	上村コミュニティセンター
	14:00~14:50	松尾公民館
	15:20~15:40	川路公民館

## 新型コロナウイルス感染症予防対策のお願い

※「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策」ガイドラインによる

★次の方は受診をご遠慮ください

- 7日以内に風邪症状(37.5℃以上の発熱、または平熱より高い熱、頭痛、のどの痛み、せき、鼻水、鼻づまり、体のだるさ)、普段と異なる症状があった方
- 新型コロナウイルスに感染し、療養期間(10日間目安)を終了していない方
- 新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者で7日間経過していない方
- 海外渡航された方で、厚生労働省が示す待機期間内の方

★検診受診の際、下記の対策にご協力ください

- 当日検診前に体温を測定して、受診カードへ記入してください
- 不織布マスクを着用してください ●手指消毒のご協力をお願いします。

キリトリセン

### 受診カード R4年度 胸部レントゲン検診(間接撮影)

(結核・肺がん検診)

〒

飯田市

住所

地区名  
(例)伊賀良・南信濃

ふりがな

受診者氏名

生年月日

電話番号

フィルム番号

※番地・アパート名までご記入ください。

男・女

大正 昭和

1日 本位 年間

撮影年月日

問診票	本日の体温	℃
該当するものに○をつけてください。 □には数値をご記入ください。		
1	せきやたんが1カ月以上続いている	・ある ・ない
2	たんに血のようなものが6カ月以内に 出たことがある	・ある ・ない
3	胸部レントゲンをいつ撮りましたか	・昨年 ・2年以上前
4	たばこを	・吸っている ・吸っていない
5	吸っている人や吸ったことがある人は	・吸ったことがある( ) 年位前まで)
6	肺等の病歴の有無	なし 肺がん 肺がん以外のがん 結核 肺気腫・肺線維症

※本表の中を記入してください。  
※キリトリセンから切り取って当日会場へお持ちください。

キリトリセン