

# 保健センター特定健診(集団)申込要領

令和7年(2025年)3月までに40~74歳となる春日井市国民健康保険加入者が対象です

## 申込方法:

市ホームページ申込フォームからか、電話84-3070、またはFAX84-3068に特定健診(集団)・希望日・郵便番号・住所・氏名・性別・生年月日・電話番号を記入し、申込締切日までに送ってください(先着順)

## 《市ホームページ申込フォーム》

[総合保健医療センター・保健センターで行う特定健診 | 春日井市公式ホームページ \(kasugai.lg.jp\)](#)

## 《FAX記載例》

健診名	特定健診(集団)
希望日	○月 ×日(△)
住所	〒000-0000 春日井市○○町○丁目○番地 ○ × ×マンション△号
氏名	健康 太郎
性別	男性
生年月日	昭和 年 月 日
電話番号	(0000)00-0000

## 令和6年度日程

※予約開始日 令和6年5月20日(月)午前9時~

日程	受付時間 (個別に通知)	広報掲載号	申込締切日	定員 (先着順)
7月6日(土)	8:45~10:30	5月号	6月7日(金)	70名
9月7日(土)	8:45~10:30	7月号	8月9日(金)	70名
10月12日(土)	8:45~10:30	8月号	9月6日(金)	70名
11月2日(土)	8:45~10:30	9月号	10月4日(金)	70名
12月14日(土)	8:45~10:30	10月号	11月15日(金)	70名