

② 2025年度 神戸市 40歳『5大がん検診』無料クーポン

すべて受けると 男性（胃・肺・大腸） は最大16,000円
女性（胃・肺・子宮頸・乳・大腸）は最大38,000円 かかるところ

すべて **無料** で受けられます

有効期間

2025年4月1日～2026年3月31日

※利用方法は「がん検診 / がん検診のお知らせ」でご確認ください

2025年度 40歳『5大がん検診』 無料クーポン	2025年度 40歳『5大がん検診』 無料クーポン	2025年度 40歳『5大がん検診』 無料クーポン	2025年度 40歳『5大がん検診』 無料クーポン	2025年度 40歳『5大がん検診』 無料クーポン
胃がん 	肺がん 	子宮頸がん 	乳がん 	大腸がん 
有効期限 2026年3月31日	有効期限 2026年3月31日	有効期限 2026年3月31日	有効期限 2026年3月31日	申込期限（消印有効） 2026年2月28日
氏名 _____ 受診券番号 _____ 受診機関名 _____	氏名 _____ 受診券番号 _____ 受診機関名 _____	氏名 _____ 受診券番号 _____ 受診機関名 _____	氏名 _____ 受診券番号 _____ 受診機関名 _____	氏名 _____ 受診券番号 _____ 住所 _____ 電話 _____
※本紙から切り取らずに、 このままお持ちください。	※本紙から切り取らずに、 このままお持ちください。	※本紙から切り取らずに、 このままお持ちください。	※本紙から切り取らずに、 このままお持ちください。	※本紙から切り取って、申込用 封筒に入れて郵送してください。

③ 2025年度 神戸市 40歳『歯周病・口腔がん検診』無料クーポン

歯・口の病気があると
がん以外にも大きな病気になる危険性が高まります

2025年度に
40歳になる方は**無料**で受けられます

有効期間

2025年4月1日～2026年3月31日

サンプリ

2025年度
40歳『歯周病検診』無料クーポン



歯周病

有効期限 2026年3月31日

フリガナ _____ 性別 _____

氏名 _____

受診券番号 _____

受診機関名 _____

※本紙から切り取らずに、このままお持ちください。

2025年度
40歳『口腔がん検診』無料クーポン



口腔がん

有効期限 2026年3月31日

フリガナ _____ 性別 _____

氏名 _____

受診券番号 _____

受診券番号 _____

※本紙から切り取らずに、このままお持ちください。