

大腸がん検診をお受けになる方へ

大腸がん検診キットをお買い上げいただき、ありがとうございます。

受診にあたり下記の**注意事項**をよく読んで提出して下さい。

- ① 採便するのは、提出する当日と前日、日を変えて2日間とします。
提出用袋の中の『便の正しい採り方』をよく読んでから採便して下さい。
- ② 便秘の方は**4日前**から採便して下さい。

採便可能な日				提出日
4日前	3日前	2日前	前日	当日

※どうしても、その期間内に1回の排便しかなかった場合や、あらためて提出するのが困難な場合は、同一の便から2つの採便容器に採って提出して下さい。

- ③ 生理中は避けて下さい。
- ④ 採便後の容器は、**なるべく冷蔵保存**して下さい。
※保存する温度は、検査結果に影響します。冷蔵庫での保存が望ましいのですが、蓄冷剤を入れた箱など冷たくひんやりした場所で保存して、早めに提出して下さい。
- ⑤ 大腸がん検診**受検票**、採便**容器のラベル**、提出用袋（青色）に氏名、日付等の**記入漏れ**の無いようにお願いいたします。 ※家族でお受けになる場合、取り間違いのないようにしましょう。
- ⑥ 提出用封筒の裏面にある、提出前チェック欄を確認してから指定場所に持参して下さい。
- ⑦ 結果は後日、ご自宅に発送致します。

提出方法

岩手県対がん協会
いわて健康管理センター } に持参して提出する。
※宅急便・郵便では送れません。

提出期間

毎週月曜日～金曜日 9:00～16:00
※土曜日・日曜日・祝祭日は提出できません。
平成31年3月22日（金）まで

1月						
日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

2月						
日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28		

3月						
日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

提出できる日 ○
提出できない日 ×

お問い合わせ先 (公財) 岩手県対がん協会

検診一課 ベルジョイス大腸がん担当 (TEL)019-637-2966