

男性のためのがん検診のご案内

(前立腺)

2025年度
ジェイティ健康保険組合



この案内が届いた方が対象です。是非、お申込みいただきます様よろしくお願ひ申し上げます。
前立腺がんは、男性（特に中高年の方）のがんのうち最も多いがんで、今後も増加が予想されているがんのひとつですが、早期の発見により他のがんに比べて治りやすいと言われております。
早期発見には、前立腺特異抗原（PSA）値の測定が有用で血液検査によって簡単に調べることができます。
早期がんは無症状ですので、50歳以上の男性は、ぜひこの機会に検診の受診をおすすめします。

検診費用は、先着1,000名様まで無料です。

（1人当たり 約5,000円の検診費用は全て当健保が負担します。）

お申込みについて

下記の「男性のためのがん検診受診申込書」に必要事項を記入し、委託先（日本リーダーズ協会）へ郵送でお申込みください。申込受付後、委託先（日本リーダーズ協会）から検診キットをお届けいたします。

申込期間

2025年5月7日水～11月28日金（必着）

委託先

日本リーダーズ協会IMLシステムセンター、(検査所)株リージャー検査センター(TEL:03-3260-6371)

受診対象者

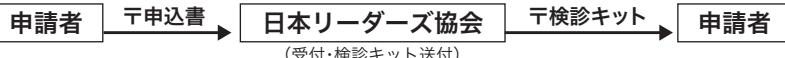
年度年齢50歳以上の男性被保険者（50歳以上の男性社員は全て対象です）

問合せ先

ジェイティ健康保険組合 検診担当 TEL 03-6636-2001
〒105-6927 東京都港区虎ノ門4-1-1 神谷町トラストタワー

のりしろ(B)

のりしろ(B) (BとBをのり付けしてください。)



日本リーダーズ協会（ジェイティ健康保険組合 検診担当）宛

受付No.

申込締切日：2025年11月28日(金)【必着】

2025年度「男性のためのがん検診（前立腺）」受診申込書

・当検診の検査結果を健保組合がデータヘルス計画書に基づくデータ分析等の利用目的において取得することに同意の上、下記のとおり申込みます。

保険証記号		保険証番号	
受診者氏名	(フリガナ)	(生年月日)	年度年齢 S. 年 月 日 【歳】
勤務事業所	※任意継続被保険者及び被扶養者の方は記入不要です。		
住所 (検診キット・結果票 送付先を記入)	〒 (自宅・職場) どちらかに○ ※送付先が勤務先の場合は会社名・部署名もご記入ください。		
電話番号	—	—	連絡先【日中連絡が取れる電話番号】 (自宅/職場/携帯) どちらかに○

◆郵送された申込書に関しては、検診キット・結果票の送付を目的として使用し、当該目的以外に使用することはございません。
また、ご提供いただいた個人情報は、委託先に対してのみ提供し、他の第三者には提供いたしません。

のりしろ(C)

のりしろ(C) (CとCをのり付けしてください。)

のりしろ(A)
(AとAをのり付けしてください。)

検診方法・内容

自己採血にて検体を郵送する検診です。
採血器具を使用し、指先から採取した血液を器具に付着させます。

1 キットが届きます



2 採血



採血

滴下

混和

分離

その場で血漿分離完了



3 検査センターへ返送



4 検査センターで分析



5 報告



裏面の申込書に必要事項を記入し、委託先(日本リーダーズ協会)へ郵送でお申込みください。申込受付後、委託先(日本リーダーズ協会)から検診キットをお届けいたします。

後日、委託先(日本リーダーズ協会)より検診キットが到着しますので、到着後10日以内に採血の上、キットをお送りください。

※キットの提出がなかった場合、キット代実費相当を申込者へ請求することがありますのでご注意ください。

受診申込書

- 注意事項
- 当検診申込み後、被保険者の資格を喪失された方は検診対象外となります。(受診された場合は、全額自己負担となります。)
 - 検査結果については、キット提出後1ヶ月程度で委託先から受診者本人のご自宅へ直接郵送いたします。
 - 受診結果票は各自大切に保管してください。



「キリトリ線」で切り取り、裏面の「のりしろ」を貼り合わせて、ポストへ投函してください。

----- × キリトリ線 -----

162-8790

東京都新宿区神楽坂一の九
^受取人

日本リーダーズ協会内
黒川ビル

I
M
Lシステムセンター 行

料金受取人払郵便

牛込局
承認
9417

差出有効期間：
2026年3月
31日まで
(切手不要)