



市の花 ひまわり

「腹筋・ヒップアップトレーニング」申込 記入例 ①8月17日

【はがき宛先】 **〒**202-8555 市役所健康課

②氏名 ③生年月日 4)住所 ⑤電話番号 ⑥保育希望の有無 ※希望者は子どもの氏名、

生年月日、性別

Aメール

Bメール 「糖尿病基礎講座」申込 ①氏名(ふりがな) ②住所 ③生年月日

④電話番号

C電子申請 「離乳食スタート」申込



回メール 「まますた」申込 ①8月30日 ②氏名(ふりがな) 母親と赤

ちゃん ③赤ちゃんの生年月日、月齢 ④出産した場所(医療機関名 など) ⑤電話番号 ⑥住所(町名)

Eはがき 「〇〇健(検)診」申込 ①氏名

②住所 ③生年月日 ④電話番号 ⑤胸部健診は健診希望日(第1回 の実施日のうち、第3希望まで) の 実施日の プラス あっ 布呈 ま と) ⑥ 胸部 健診 は 健診 希望 時間 帯 (希望 な し・午前・午後)

事業名 日時/場所 対象/定員(申込順) 申込方法など 女性のための 電話・メール(右上記入例回) 8月17日(水)午前10時~11時 在住で18~64歳の女性(産後6カ月以上 腹筋・ヒップアップトレーニング ⊠seijin-hoken@city.nishitokyo.lg.jp 防災・保谷保健福祉総合センター3階 経過している方) / 10人 保育あり 申込期限:8月14日(月) 電話・メール(右上記入例图) 糖尿病基礎講座 8月30日(水)午前10時~11時30分 糖尿病の食事療法をこれから始める方 ⊠seijin-hoken@city.nishitokyo.lg.jp 【保健師・管理栄養士による基礎知識・食事の話】| 田無総合福祉センター および家族/10人 申込期限(必着): 8月25円(金)

| | | | | | | 中心粉胶(龙鸠):0万25山巡 | |
|-----|---|--|--|-------------------------|-------------------|---|--|
| | | ▶健康課保 | | | | | |
| 子ど・ | | 事業名 | 日時/場所 | | 対象/定員 | 申込方法 ^な ど | |
| | | 離乳食講習会 スタート 【離乳食開始から初期のお話】 | 8月25日 金午前10時15分付は10時 ^か ら) 田無総合福祉センター | ↑~11時(受 在住の3 保護者/ | ~5カ月の乳児と 30組 | 市・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | |
| | ۳ | まますた 【第一子出産後まもない時期のママたちのフリートーキン: 情報交換】 | 8月30日(水午前9時45分~ は9時30分 ^か ら) 防災・保谷保健福祉総合セン | 仕住の4 | カ月ごろまでの乳児 親/8組 | 電話・メール(右上記入例回) ⊠fami-boshi@city.nishitokyo.lg. 申込期限(必着): 8月25日金 | |
| 1 | も | ▶教育支援課 🖽 📾 042-420-2829 | | | | | |
| | | 事業名 | 日時/場所 | | 対象/定員 | 申込方法 ^な ど | |
| | | ことばの発達・発音などに心配のある子どもの言語訓練 【言語聴覚士などによる相談】 | 8月18日 金午後1時30分~ 教育支援課(田無第二庁舎4 | | 競ぐらい/14人 }程度 | 8月1日(以〜16日(x) 午前9時〜午後5時に電話 ※申込順 | |

第1回胸部健診(肺がん・結核)

時・場下表参照

定された時間

※時間の指定はできません。

喀痰検査)

対令和6年3月31日時点で40歳以 午前9時30分~午後3時30分の指 上の方(肺の病気で、現在治療中ま たは経過観察中の方を除く)

※痰に血が混じるなど自覚症状があ 内胸部レントゲン撮影(該当の方に る方は、速やかな医療機関の受診を) お勧めします。

※喀痰検査のみは不可

| 申込期間 | | 実施日 | 会場 | 受診券発送 | |
|------|----------------------------|----------|-----------------|-------|--|
| | | 9月13日(水) | 田無総合福祉センター ※ | | |
| | 8月 1日火~ 15日火) (消印有効) | 9月21日(休) | 防災・保谷保健福祉総合センター | 9月上旬 | |
| 第1回 | | 9月22日金 | 防災・保谷保健福祉総合センター | | |
| | | 9月26日(火) | 田無総合福祉センター ※ | | |
| | | 9月28日(水) | 富十町福祉会館 | | |

※田無総合福祉センターは外壁などの改修工事期間中のため、音や臭気が 生じる場合があります。

※第1回・第2回・第3回の全3回実施

※第2回(10月実施)(谷戸公民館・新町福祉会館・下保谷福祉会館^など)の 日程は9月1日号と市111に掲載予定

※第3回(11月実施)の日程は10月1日号と市⊞に掲載予定 ※車いすの方は第2回に実施します。

■ 8月1日似~15日似(消印有効) □受診方法 申込者に受診券を送付 までに、次のいずれかの方法(先着します。受診券に指定された日時・

ではありません) ●市**เท**^かs (右記QRコード) ●窓□(防災・保谷保健福祉総合セ ることがあります。

■ 会場で受診してください。

※会場ごとの受診者数に限りがある ため、希望日以外の日程でご案内す

ンター4階健康課、田無庁舎2階 ▶健康課保 6042-438-4021

■喉頭がん検診 申込受付中

□検診期間

8月1日(火)~11月30日(木)

保険年金課)

対令和6年3月31日時点で40歳以上 の特にたばこを吸う方

¥自己負担600円

申 11月15日(水) (消印有効) までに、**回流な**回

- 市冊から(右記QRコード)
- はがき(右上記入例E)
- ●窓□(防災・保谷保健福祉総合セン ター4階健康課、田無庁舎2階保険 年金課)
- ※順次受診券を送付
- ▶健康課保 6042-438-4021

■5歳児歯科健康診査

7月末に対象者へ個別通知しました。 指定医療機関で受診してください。

- **暘** 8月1日(火)~10月31日(火)
- 四歯科健診・相談、歯科保健指導、 必要に応じてフッ化物塗布
- 对平成30年4月2日~平成31年4月 1日生まれ

※詳細は、個別通知をご覧ください。 転入などの方はご連絡ください。

▶健康課保

a 042-438-4037

休日診療

※健康保険証、診察代をお持ちください。

医科(受診の際は、小児科など診療科目をお問い合わせのうえお出掛けください) ※発熱 (1週間以内に発熱37.5度以上を含む) など感冒症状のある方は、必ず電話予 約のうえ、ご来院ください。なお、電話が混み合いつながりにくい場合もあります。 ご了承ください。

※感染拡大防止のため、電話予約のない方の鼻腔拭い液での検査(インフルエンザ 検査など) はしていません。

※休日診療所は、東京都指定の外来対応医療機関です。

※休日診療所では「マイナ受付」に対応しています。

| 診療 時間 | 午前9時~午後10時 | 午前9時~午後5時 | 午前10時~正午 午後 1時~ 4時 午後 5時~ 9時 | |
|----------|---|----------------------|---|--|
| 6日 | 保谷厚生病院 栄町1-17-18 亩 042-424-6640 | | 休日診療所 | |
| 11日 | 西東京中央総合病院 芝久保町 2 - 4 - 19 ※小児科は午後 5 時 ^ま で 面 042 - 464 - 1511 | 8月の輪番制(診療所)は 休止です | 中町1-1-5 (042-424-3331 ※歯科診療は行っていません。 ※受付時間は、各診療終 | |
| 13日 | 田無病院 緑町3-6-1 亩 042-461-2682 | | 了時間の30分前まで | |

歯科(受診の際は、お問い合わせのうえお出掛けください)

| 受付 時間 | 午前10時~午後4時 | | |
|----------|---|--|--|
| 6日 | いくたま歯科医院 下保谷 4 - 8 - 27 a 042 - 438 - 1182 | | |
| 11日 | 黒川歯科医院 南町 5 − 5 − 13 IBSビル 2 階 亩 042−463−2745 | 三國歯科医院 柳沢6-4-3 107 富 042-461-0899 | |
| 13日 | のぞみ歯科クリニック 保谷町 3 - 24 - 26 亩 042 - 452 - 6136 | 竹中歯科医院 南町 3 - 1 - 2 亩 042-461-0519 | |
| 14日 | エンゼル歯科クリニック 保谷町 3 - 22 - 7 亩 042 - 464 - 8744 | 平田歯科クリニック 新町 2 - 4 - 3 2階 a 0422-25-8211 | |

電話相談



医療相談(西東京市医師会)

8月の相談はお休みです。

a 042-438-1100



💌 歯科相談(西東京市歯科医師会)

a 042-466-2033



 公曜日 午後0時30分~1時30分 ※ 網は除く