

佐賀県がん予防推進員になりませんか？



がん予防推進員とは

県から委嘱を受け、ボランティアで一次予防（がんにならないこと）及び二次予防（がんを早期に見し、治療すること）の大切さやがん予防に関する正しい知識を、職場や地域で啓発していただく方々です。県民運動としてのがん予防を目指し平成19年度に活動を始めました。

活動はあなたのアイデア次第！ 活動内容の例をご紹介します。



（１）がん検診の受診勧奨やがん予防に関する情報の提供

県から送付する毎月の情報紙「さがんだより新聞」に掲載するがんに関するイベント情報やトピック、市町が行うがん検診日程などの情報を、地域や職場で広めていただいています。

（２）ボランティアでの啓発品配布

県や市が行うキャンペーン活動やがん検診の際に、ポケットティッシュやチラシの配布等を行ってがん予防を訴えかける活動にご参加いただいている方もいらっしゃいます。



（３）地域でのミニ講座

地域の高齢者サロンや婦人会などの会合で、県で制作した紙芝居やリーフレット等を活用し、ミニ講座を行う方もいらっしゃいます。

がん予防推進員になるために、資格は必要ありません。

「佐賀県から、がんで悲しむ人を減らしたい！」という気持ちがあれば、どなたでも応募できます。佐賀県のがん対策のために熱い思いを持つ方の申込みをお待ちしております。



申込み・問合せ先は下記までお気軽にどうぞ

申込用紙にご記入の上、郵送・FAX・メールにてお願いします。

佐賀県 健康福祉部 健康福祉政策課 がん撲滅特別対策室

〒840-8570 佐賀県佐賀市城内1-1-59

TEL : 0952-25-7491 FAX : 0952-25-7206

メール: kenkoufukushiseisaku@pref.saga.lg.jp

佐賀県がん予防推進員 申込書

佐賀県 健康福祉政策課 がん撲滅特別対策室宛
 FAX 0952-25-7206

ふ り が な		生 年	
氏 名		年生まれ	
※ ご希望の連絡先の□に✓をして、住所等をご記入ください。 例えば勤務先をご希望の場合は、勤務先の住所等の記入となります。			
□自 宅	住 所	〒 —	
		※勤務先をご希望の場合はご記入ください。	
□勤務先		会社名：	所属：
□その他	電話番号	() —	
	メール アドレス	※毎月の情報をメールで受け取りたい方は、メールアドレスをご記入ください。	
私は、がん予防推進員に申込みます。 申込み後は「がん予防推進員」として活動することを承諾します。 令和 年 月 日 佐賀県健康福祉部健康福祉政策課がん撲滅特別対策室長 様 氏 名			

※これから「がん予防推進員」として活動したいことについて、該当するものに✓してください。

☐	県からのがん予防に関する情報を入手して、家族や友人・職場の人・地域の人に情報を共有し、がん検診やがん予防を積極的に勧めたい。
☐	がん予防啓発イベント等の際や在住の市町からの要請に応じ、ボランティアで活動に参加したい。
☐	がん予防推進員の交流会や勉強会に参加したい。
☐	がん予防に関する講座の講師等を担いたい。

今回登録いただいた個人情報は、「がん予防推進員」の活動以外の目的には利用しません。なお、がん予防推進員の活躍の場を拡げるため、お申し出がない限りお住まいの市町へ「佐賀県がん予防推進員名簿」として情報提供させていただきます。その他の場合は、登録者の同意がない限り第三者に提供いたしません。また、佐賀県では、プライバシーの尊重と保護の重要性を認識し、「佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラム」に基づいて、個人情報の保護と管理の徹底を図っています。