

健康保険組合連合会 福井連合会の皆さまへ

献血のお願い

～ 健康強調月間に献血へのご協力をお願いします ～

10月は健康保険組合連合会が主催する「健康強調月間」です。

この機会に、“いのちをつなぐボランティア”である献血にぜひご協力ください。

献血の受付時に



**本チラシを持参いただくか
団体名を教えてください**



♥ 採血基準 ♥

期 間

2026年10月1日（木）
～31日（土）

場 所

献血ホールいぶき
福井県内の献血バス会場

献血バス
スケジュール



種 類

400mL献血

年 齢

男性：17歳～69歳 ※
女性：18歳～69歳 ※

体 重

男女とも50kg以上

年間献血量

男性 1,200mL 以内
女性 800mL

※65歳～69歳の方は、
60歳～64歳の間に献血されたことのある方

献血ホールいぶき

(福井県福井市月見3丁目3-23)

金曜日定休

受付時間【400mL】

08:30～11:30 / 13:00～16:00



献血前の
ご予約を
お願いします



献血Web会員サービス
ラブラッドへのご登録は
右の二次元コードから



※一部予約対象外の献血会場がございます



福井県赤十字血液センター

日本赤十字社

25-01570-00