

生活習慣病予防健診申込書（協会けんぽ）

下記のとおり、今年度の健診を申し込みます。

年 月 日

（一財）日本健康管理協会 山形健康管理センター

〒 990-0813 山形市検町四丁目8-30

TEL (023)664-0351

FAX (023)681-7916

住所 〒

氏名

（事業所名）

TEL

担当者名

※個人でお申し込みの場合は、事業所名・担当者名は不要です。

保険者番号		保険証の記号		フリガナ		性別	生年月日	基本健診		協会けんぽ補助対象オプション			健診の希望日 (第2希望まで)	備考
氏名		氏名		希望する健診種類の いずれかを○で囲んでください				一般健診と併せて受診する場合は ○で囲んでください。						
				男・女	昭平	年 月 日	一般健診 (生活習慣病予防健診)	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん (マンモグラフィ)	子宮頸がん	① 月 日		
												② 月 日		
				男・女	昭平	年 月 日	一般健診 (生活習慣病予防健診)	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん (マンモグラフィ)	子宮頸がん	① 月 日		
												② 月 日		
				男・女	昭平	年 月 日	一般健診 (生活習慣病予防健診)	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん (マンモグラフィ)	子宮頸がん	① 月 日		
												② 月 日		
				男・女	昭平	年 月 日	一般健診 (生活習慣病予防健診)	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん (マンモグラフィ)	子宮頸がん	① 月 日		
												② 月 日		
				男・女	昭平	年 月 日	一般健診 (生活習慣病予防健診)	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん (マンモグラフィ)	子宮頸がん	① 月 日		
												② 月 日		

控えのコピーをとって送付お願いいたします。

◎申込み月日、氏名、住所等の事項を記入して下さい。

◎健診の種類欄は希望する種類を○で囲んで下さい。

◎健診の希望月欄に希望の月日を第2希望まで記入して下さい。予約時間は調整させていただきます。

※予約状況により、希望日に受診できない場合は日程のご相談をさせていただきます。ご了承ください。

オプション申込書

記入方法

希望する検査項目の申込欄に○をご記入いただき健診のお申込みと併せてご提出ください。

お申込FAX

023-681-7916

番号	検査名	20代	30代 前半 後半	40代	50代	価格(税込)	申込欄
1	差額プレミアムドック (協会けんぽ一般健診へのオプション)			○	○	43,835円	
2	差額プレミアムドック (協会けんぽ付加健診へのオプション)				○	34,232円	
3	差額レディースドック (協会けんぽ一般健診へのオプション)		●	●	●	36,575円	
4	差額レディースドック (協会けんぽ付加健診へのオプション)			●	●	26,972円	
5	差額人間ドック (協会けんぽ一般健診へのオプション)			○	○	19,635円	
6	差額人間ドック (協会けんぽ付加健診へのオプション)				○	10,032円	
7	全額付加健診 (協会けんぽ一般健診へのオプション)			○	○	9,603円	
8	血液一般(協会けんぽ一般健診へのオプション) Aコースに追加する場合は3,080円(税込)となります。			○	○	2,090円	
9	子宮頸部細胞診 (医師採取)	●	●	●	●	3,850円	
10	HPV ※⑨と併せてお申込みください。 (医師採取)	●	●	●	●	5,500円	
11	SCC抗原 (腫瘍マーカー：子宮頸がん)	●	●	●	●	2,200円	
12	[乳がんセット]A マンモグラフィ+乳房超音波検査	●	●	●	●	9,900円	
13	[乳がんセット]B マンモグラフィ+CA15-3	●	●	●	●	7,150円	
14	[乳がんセット]C 乳房超音波検査+CA15-3	●	●	●	●	6,600円	
15	乳房超音波検査	●	●	●	●	5,500円	
16	マンモグラフィ			●	●	6,050円	
17	3Dマンモグラフィ ※⑩と併せてお申込みください。			●	●	3,850円	
18	CA15-3 (腫瘍マーカー：乳がん)			●	●	2,750円	
19	CA125 (腫瘍マーカー：卵巣がん)			●	●	2,750円	
20	[女性マーカーセット] CA15-3(乳)+CA125(卵巣)+CEA(大腸)			●	●	5,280円	
21	[更年期セット] E2+FSH			●	●	4,400円	
22	PSA (腫瘍マーカー：前立腺がん)				■	2,750円	
23	[男性マーカーセット] PSA(前立腺)+CEA(大腸)+AFP(肝臓)			■	■	5,280円	
24	[肺がんセット] 胸部CT+腫瘍マーカー(CYFRA+SLX+ProGRP)			○	○	14,850円	
25	胸部CT検査			○	○	7,700円	
26	喀痰細胞診			○	○	3,300円	
27	CYFRA (腫瘍マーカー：肺扁平上皮がん)			○	○	2,750円	
28	SLX (腫瘍マーカー：肺腺がん)			○	○	3,300円	
29	ProGRP (腫瘍マーカー：肺小細胞がん)			○	○	3,300円	
30	肺機能検査(スパイロ)			○	○	891円	

番号	検査名	20代	30代 前半 後半	40代	50代	価格(税込)	申込欄
31	[ABC分類(胃がんリスク検診)] ヘパシノゲン+ヘリコバクター+ピロリ抗体	○	○	○	○	4,400円	
32	ペプシノゲン	○	○	○	○	2,750円	
33	ヘリコバクター+ピロリ抗体 ピロリ菌を除菌した方はピロリ抗体が陽性になる場合がありますのでご注意ください。	○	○	○	○	2,200円	
34	胃管内視鏡検査(経鼻・経口) 胃部X線を含むコースから変更する場合は5,940円(税込)となります。			○	○	14,850円	
35	CEA (腫瘍マーカー：大腸がん)			○	○	2,530円	
36	[腫瘍マーカーセット] CA19-9+AFP			○	○	4,400円	
37	CA19-9 (腫瘍マーカー：膵臓・胆のうがん)			○	○	2,750円	
38	AFP (腫瘍マーカー：肝臓がん)			○	○	2,200円	
39	[肝炎ウイルスセット] HBs抗原+HCV抗体			○	○	2,970円	
40	HBs抗原 (B型肝炎ウイルス)			○	○	1,650円	
41	HCV抗体 (C型肝炎ウイルス)			○	○	2,200円	
42	NT-proBNP			○	○	2,200円	
43	CAVI (血圧脈波検査)			○	○	2,750円	
44	LOX-index (脳梗塞・心筋梗塞)	○	○	○	○	13,200円	
45	[メタボリックシンドロームセット] 内臓脂肪CT+アディポネクチン	○	○	○	○	7,700円	
46	内臓脂肪CT			○	○	3,300円	
47	アディポネクチン			○	○	5,500円	
48	甲状腺ホルモン検査 (FT4, FT3, TSH)			○	○	4,180円	
49	骨密度検査			○	○	2,750円	
50	腹部超音波検査	○	○	○	○	5,500円	
51	眼底検査			○	○	1,100円	
52	3次元眼底検査(OCT検査) ※⑨と併せてお申込みください。			○	○	3,300円	
53	眼圧検査			○	○	1,650円	
54	非特異的IgE検査					1,650円	
55	Viewアレルギー39 39種類のアレルギー原因を同時に調べることができます。					11,000円	
56	[花粉症セット] ヒノキ、スギ、イネ科、雑草の花粉のどれかであることがわかります。					5,500円	
57	[食物系セット] 食物、殺物によるアレルギーがあるかどうかわかります。					2,750円	
58	[屋内系セット] 家ダニ、ハウスダスト、カビ、動物上皮のどれかであることがわかります。					5,500円	
59	アミノインデックス 血液中のアミノ酸濃度を測定し、がんであるリスクを予測するスクリーニング検査です。			○	○	27,500円	
60	健康年齢			○	○	1,100円	

受診者様
記入欄

会社名

フリガナ

氏名

男・女

生年月日

S・H 年 月 日(才)

●…女性推奨 ■…男性推奨 ○…男女共通推奨 血液検査のみ

*【差額ドックについて①～⑥】

協会けんぽ補助対象の方のオプションです。年度末年齢35歳～74歳の方は一般健診、40歳～70歳までの5歳刻みの方は一般+付加健診の自己負担額が別途かかります。

山形健康管理センター 記入欄

合計金額

税込
円

※ご加入の健康保険の種類によって、コースに含まれている検査項目や料金などが異なる場合がございます