

# R8年度 青色ドック受診申込書

★事前にご予約された日時に〇をお付けください。

日程	受診時間			
6月16日 (火)	男性	9:00	9:30	10:00
	女性	10:30	11:00	
6月17日 (水)	男性	9:00	9:30	
	女性	10:00	10:30	11:00
6月18日 (木)	男性	9:00	9:30	
	女性	10:00	10:30	11:00

**【お申込み】**  
 申込専用電話：042-362-8608  
 にてまずはご予約ください。  
**【お支払期限：4月30日（木）】**

※健診期間中、駐車場は検診車が  
 使用するため、お車でのご来場は  
 なるべくお控えください。

会員番号	事業主名	受診者名
		フリガナ <span style="float:right">□男性 □女性</span>

住所	〒 -		生年月日	
	電話： ( )		昭・平 年	月 日生

検査項目		検査 容器	検査料金	選択検査の受診希望チェック欄	受診金額
標準検査			17,000円	<input type="checkbox"/> する	17,000円
簡易検査			12,000円	<input type="checkbox"/> する	12,000円
選 択 検 査 項 目	①	前立腺検査(男性のみ)	3,500円	<input type="checkbox"/> する	円
	②	エストロゲン検査(女性のみ)	2,900円	<input type="checkbox"/> する	円
	③	喀痰検査	有 3,400円	<input type="checkbox"/> する	円
	④	便潜血反応検査	有 1,200円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑤	眼底検査	3,500円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑥	B型肝炎検査	2,200円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑦	C型肝炎検査	2,900円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑥⑦	B型・C型肝炎検査セット	4,500円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑧	骨粗しょう症検査(血液)	2,900円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑨	腹部超音波検査	6,400円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑩	乳腺超音波検査(女性のみ)	4,000円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑨⑩	腹部・乳腺超音波検査セット	9,500円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑪	甲状腺血液検査	3,800円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑫	甲状腺超音波検査	4,000円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑪⑫	甲状腺検査セット	7,000円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑬	肺がん腫瘍マーカー(女性のみ)	1,500円	<input type="checkbox"/> する	円
	⑭	肝臓がん腫瘍マーカー	1,500円	<input type="checkbox"/> する	円
⑮	すい臓がん腫瘍マーカー	1,500円	<input type="checkbox"/> する	円	
⑭⑮	肝臓+すい臓がん腫瘍マーカーセット(標準のみ)	2,500円	<input type="checkbox"/> する	円	
⑯	胃がん腫瘍マーカー(簡易のみ)	1,500円	<input type="checkbox"/> する	円	
⑭⑮⑯	肝臓+すい臓+胃がん腫瘍セット(簡易のみ)	3,500円	<input type="checkbox"/> する	円	
⑰	子宮・卵巣がん腫瘍マーカーセット(女性のみ)	2,800円	<input type="checkbox"/> する	円	
青色共済 加入者限定割引		<input type="checkbox"/> 便潜血反応検査 1,200円割引 <input type="checkbox"/> 継続加入者 3,000円割引		△	円

検査料金：標準検査または簡易検査と、選択検査項目よりご希望の検査項目の金額を加算したものが受診料になります。  
 (選択検査項目のみの受診はできません。)

申込合計金額	円
--------	---

★セット割引あります！  
 セット受診をご希望の方はセットの部分へチェックをご記入下さい。

青色共済  
 加入者割引あります！！