

【人間ドック申込書】

当院受診歴		ID		申し込み日	
フリガナ				性別	
名前				生年月日	
住所	〒				
※書類送付先	※事前の案内・結果の送付先が、上記の住所と異なる場合は記入。				
電話番号					
加入の健康保険組合 ※補助が出る可能性 がございます。				保険証	本人 ・ 被扶養者

健診希望日 ※複数日ご記入いただくと 調整がスムーズです。		●ランチチケットを利用(する ・ しない)
-------------------------------------	--	-----------------------

コース名	選択	胃部検査方法
基本コース	→	胃透視
消化器ドック ※胃透視不可	→	胃カメラ
メンズがんドック ※胃透視不可	→	胃カメラ(鎮静剤不要)
レディースがんドック ※胃透視不可	→	経鼻カメラ(鎮静剤不可)
レディースベーシックドック	→	・抗凝固剤内服(有 ・ 無)
心臓ベーシックドック	→	・鼻の手術(有 ・ 無)
心臓ドックプレミアム	※胃部検査なし	
膵臓・胆道がん検診 ※午後のみ(木除く)	※胃部検査なし	

追加オプション

検査項目	料金 (税込)	チェック	検査項目	料金 (税込)	チェック
骨密度	4,400		脳ドック	22,000	
股関節および腰に金属 (有 ・ 無)			脳クリップ・人工弁・他金属 (有 ・ 無)		
動脈硬化検査(PWV)	2,200		ブレインスイート※脳MRI+AI認知症機能検査	33,000	
甲状腺超音波検査	3,300		肺がん検査	11,000	
甲状腺疾患セット	7,700		肺がん検査セット(胸部CT+シフラ+ProGRP)	15,500	
AGE(体内糖化度検査)	1,100		胸腹部CT	20,370	
内臓脂肪測定	3,300		大腸がん(全大腸) ※胃透視および脳と同日実施不可	16,000	
心臓検査セット (MCG・BNP・AGE)	A 15,000		HPV(子宮がんの原因となる感染の有無) ※単独不可	4,400	
(AGE・BNP・心エコー)	B 10,000		レディースプラスセット(HPV・CA15-3・CA125・HE4) ※単独不可	10,000	
(MCG・BNP・心エコー)	C 20,000		頸動脈超音波検査	3,300	
子宮がん (子宮頸部細胞診・経膈超音波・内診)	5,500		心臓超音波検査	8,960	
			MCG	15,950	
乳がん(マンモグラフィー)	3,300		ロックスインデックス	12,650	
乳がん(乳腺エコー)	3,300		シフラ(肺)	2,200	
sd LDL-コレステロール	3,300		AFP(肝臓)	2,200	
血液型検査	550		CA15-3(乳)	2,200	
テロメアテスト(遺伝子の強度と疲労度)	30,000		CA-125(卵巣・子宮)	2,200	
テロメア疲労度テスト(遺伝子の疲労度)	20,000		CA-125+HE4(卵巣・子宮)	4,400	
腸内フローラ	18,500		APOA2アイソフォーム(膵臓)	2,500	
アレルギー検査	11,000				
※病院記入欄			受付者		ダブル

★FAXは県立二葉の里病院健診センター FAX:082-262-1490まで。
お問い合わせは TEL:082-262-1400(土日祝除く 9:00~16:00)

人間ドック 申込方法について (PDF FAX用)

人間ドックをご検討いただき、ありがとうございます。

●お申し込みから確定までの流れ

- ①申し込み用紙を印刷し、必要事項を記入してください。
申し送り事項がございましたら余白にご記入ください
別紙添付でも問題ございません。
- ②記載の終わった申込用紙をFAXしてください。
- ③内容を確認後、職員よりご連絡を差し上げます。**連絡後、日程が確定**となります。

●注意事項

・ご加入の保険証によっては補助がでる可能性がございます。記入をお願いいたします。補助を活用しない、個人的な受診の場合は職員へその旨をお伝えください。

・**2025年1月から**経鼻での胃カメラも開始することとなりました。お体への負担(どちらが苦しくないか)は個人差がございます。また、経鼻での胃カメラは検査の都合上、鎮静剤(眠たくなるお薬)が使用できかねます。ご了承ください。

ご不明な点がございましたら、

県立二葉の里病院 健診センター TEL:082-262-1400 (土日祝除く 9:00~16:00)
までご連絡ください。