

予防健診のご案内

年に一度は生活習慣病健診・ がん検診を受けましょう～

本所では、会員の皆様方の健康維持管理を側面的に応援させて頂くため、「定期巡回健康診断」とは別に、健診機会の少ない項目を盛り込んだ「生活習慣病健診・がん検診」を実施します。
生活習慣病及びがんの早期発見を目的とした諸検査を、会議所会員価格でご利用頂けます。

記

- と き 令和5年3月16日(木)・17日(金)のいずれか
受付時間 午前8時45分～午前11時30分
- と ころ 豊川商工会議所(駐車場 及び Aホール)
(〒442-8540 豊川市豊川町辺通4-4 TEL.0533-86-4101)
- 申込期限 **令和5年1月13日(金)** ※但し、下記の定員になり次第締め切ります。

① 生活習慣病健診(成人病)

- 健診項目 ※朝食を摂らないで受診頂きます。
身体計測(身長・体重)／尿検査／血圧測定／眼底検査／心電図／胃部X線／
医師問診／血液検査(GOT・GPT・ALP・ZTT・TTT・LDH・総蛋白・
γ-GTP・尿素窒素・尿酸・LDL・中性脂肪・HDLコレステロール・血糖・
ヘモグロビンA1C・赤血球・白血球・ヘマトクリット・血色素・血小板)
- 受診料 1人 10,000円(消費税込11,000円)
(項目の一部をキャンセルされた場合も同金額です。)
- 定員 1日／30名

② 前立腺検診〈男性のみ〉

- P S A 1人 1,600円(消費税込1,760円)

③ がん検診〈受診料の一部を助成します〉

※1人で複数のコースを申込みことができます。

- ①大腸がん検査(便ヒトヘモグロビン法<便3日分>)……1人 3,200円(消費税込3,520円)
※受診日に容器を提出頂きます。
- ②肺がん検査(胸部X線直接撮影<正面・側面>／喀痰細胞診<3日分>)
……1人 6,200円(消費税込6,820円)
※喀痰細胞診は、受診日に容器を提出頂きます。
- ③腹部超音波検査(エコー検査<胆のう・肝臓・腎臓・すい臓・ひ臓>)
……1人 5,200円(消費税込5,720円)
※食事をしないで受診頂きます。1日20人まで。
- ④肝炎検査(HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体)……1人 4,200円(消費税込4,620円)

※申込書は裏面にあります

■健診委託先 医療法人 社団卓和会 しらゆり健診センター

■受診料補助について (㉔がん検診のみ)

※㉑生活習慣病健診・㉒前立腺健診は対象外です。

がん検診を受診される方にはしらゆり健診センター・商工会議所から補助があります。

㉓-①・②・③・④を受診した場合、検査項目の合計金額の1/2を補助。

(受診料は送料と合計し、請求書を発行します)

■お申込方法と受診、結果のお渡しについて

イ. 下記申込書を豊川商工会議所までFAX又は郵送して下さい。

(TELでの申込みは不可)

ロ. 本所で受診日時を決定し、2月下旬頃事業所に通知します。

円滑な受診を実施するため、日時を調整させて頂く場合があります。

ハ. 指定日時で各自ご受診頂きます。(所要時間は最大約1時間30分程度です)

ニ. 受診後、事業所ごとにまとめ、請求書(納入通知書)を発行します。

その際、受診料に加え、結果送料<レターパック520円>を含めた合計額をご請求します。

ホ. 請求書(納入通知書)に基づき、指定日までに受診料を納付して下さい。

ヘ. 受診結果は、しらゆり健診センターより到着次第、レターパックで健診担当者あてに送付します。(※受診より約4週間程度後となります)

生活習慣病・がん検診申込書

FAX 0533-86-8447・84-1808 不二門・佐原(美)

事業所名

担当者名

〒

所在地

TEL

FAX

受診者名	生年月日	男・女	健診申込項目 (項目をご記入下さい) ㉑生活習慣病 ㉓-①大腸がん ㉓-②肺がん ㉒前立腺 ㉓-③腹部超音波 ㉓-④肝炎	健診希望日 (3/16・3/17)	
				第1希望	第2希望
(ふりがな) とよかわ たろう 豊川太郎	S40.3.3	男	(記入例) ㉑ ㉒ ㉓-② ㉓-④	3/17	×
(ふりがな)					
(ふりがな)					
(ふりがな)					
(ふりがな)					
(ふりがな)					