

人 間 ド ッ ク 予 約 票

受診日	年 月 日 ()	記号 - 番号	—	本人・家族
フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日 () 歳 平成	
氏 名	男・女			
事業所名		日中の 連絡先		
書類・結果 送付先	※必ずご記入ください（勤務先の場合、部署名もご記入ください）。 〒			

※人間ドックの受診は各年度1回限りです。

※定期健康診断・特定健診との重複受診はできませんのでご注意ください。

※備 考

希望されるコースに○をつけてください（35歳以上75歳未満）。		料金(税込)
<input type="checkbox"/>	①基本コース	¥10,000
<input type="checkbox"/>	②男性コース（①+前立腺腫瘍マーカー）※50歳以上75歳未満	¥10,000
<input type="checkbox"/>	③婦人科Aコース（①+乳房超音波）	¥11,000
<input type="checkbox"/>	④婦人科Bコース（①+マンモグラフィー）※上野のみ	¥11,800

消化器X線(バリウム)検査は幸楽メディカルクリニックにて胃内視鏡検査への変更が可能です。（人数制限あり）

◎幸楽メディカルクリニックのみ 水・金曜日午前中 実施 差額料金 ¥6,000(税込)

変更を希望する方は☑してください→ ☐変更を希望する

オプション検査（資料発送後及び検査当日のオプション検査の追加はお受けできません。）

希望に○	項目名	料金(税込)	希望に○	項目名	料金(税込)
<input type="checkbox"/>	B型・C型肝炎検査	¥500	<input type="checkbox"/>	NT-proBNP	¥1,049
<input type="checkbox"/>	頸動脈超音波(人数制限あり)	¥2,933	<input type="checkbox"/>	抗CCP抗体	¥1,670
<input type="checkbox"/>	乳房超音波(人数制限あり)	¥3,351	<input type="checkbox"/>	甲状腺機能	¥3,351
<input type="checkbox"/>	マンモグラフィー(人数制限あり)	¥4,186	<input type="checkbox"/>	子宮頸がん[医師採取法(人数制限あり)]	
<input type="checkbox"/>	喀痰細胞診	¥1,843	<input type="checkbox"/>	細胞診検査	¥2,445
<input type="checkbox"/>	PSA（前立腺）	¥2,200	<input type="checkbox"/>	セット検査(細胞診+HPV検査)	¥5,195
<input type="checkbox"/>	ピロリ菌・ペプシノゲン	¥3,768			

※ B型・C型肝炎検査 ¥500 は人間ドックの特別料金です。

※ 乳房超音波検査・マンモグラフィーは、なるべく生理後1週間頃に受診されることをお勧めします。

※ マンモグラフィー【上野健康管理センターのみ】

下記に該当する方は受診出来ません。

①妊娠中、または妊娠の可能性がある方 ②豊胸手術を受けた方 ③ペースメーカーを入れている方

※ 子宮頸がん（医師採取法）実施日：【上野健康管理センター】水曜日午前中・【幸楽メディカルクリニック】木曜日午前中

①妊娠中、または妊娠の可能性がある方は受診できません。②生理中は検査できないことがあります。

受診場所（どちらかに☑を付けてください）

☐ 上野健康管理センター

電話：03-3833-5167/F A X：03-3833-5277

☐ 組合指定医療機関 幸楽メディカルクリニック

電話：03-3355-0308/F A X：03-3355-0266

◎電話でご予約後F A Xまたは郵便でお送りください。

東京都食品健康保険組合

予約状況はこちらから確認できます→

