

申 込 書

●基本情報（必須）

※口は「レ印」で、基本情報および希望日等は、必ずご記入願います

ふりがな 氏 名		申込日	年	月	日		
生年月日	昭和 平成	年	月	日（	歳）	性 別	男 ・ 女
現 住 所	〒 ー						
電話番号 （日中のご連絡先）	携帯／勤務先（					） 自宅（	
（メールアドレス）							
実施希望日	◆第1希望日： 月 日（					）曜日（AM・PM	
	◆第2希望日： 月 日（					）曜日（AM・PM	
	◆第3希望日： 月 日（					）曜日（AM・PM	
	□いつでもよい					□（	
						）以外希望	
	□（					）希望	
※こちらで調整後、当センターより予約確定のご連絡をさせていただきます。（3営業日以内に）							
※複数の検査項目をご希望される場合、同一日の検査が難しいこともございますので							
その際にご相談させていただきます。							

ご質問/ご要望（ご自由にご記入ください）

※各種単独検診は、ドックより簡易的でお時間のない方にお勧めです。

※検査結果は、基準範囲とともに書面のみの郵送となります。

MRI、CT 検査については、画像診断を専門とする医師が読影し、書面および画像データを郵送します。

※対面による結果説明は行っておりません。（※定期健康診断は診察があります）

※ご記入いただいたお申込書を健診センターまで送ってください。（こちらから改めてご連絡いたします）

FAX 0197-24-9091（健診センター専用）

メール kenkoukanri@city.oshu.iwate.jp（健診センター専用）

●各種単独検診（検査）/プチ健診

※希望の場合は、口欄に必ず「レ印」をご記入願います

検診・検査項目	おすすめ	料金(税込)
<input type="checkbox"/> 定期健康診断 (就職・進学・雇入れなど)	労働安全衛生法に基づいた検査内容 実施日：平日の月曜日から木曜日 <u>(診断書は即日発行可)</u>	(参考) 16,060 円
<input type="checkbox"/> 全身 MRI (DWIBS) がん検診 (頭頸部～骨盤部の撮像)	1 検査 20 分で撮像可能 ※当院ホームページ内のセルフチェックを要確認	40,000 円
<input type="checkbox"/> 脳 MRI 検診	無症候性脳梗塞、微小出血、脳動脈瘤 喫煙者、高血圧、脳卒中の家族歴がある方	30,000 円
<input type="checkbox"/> 無痛 MRI 乳がん検診	1 検査 15 分で撮像可能 ※当院ホームページ内のセルフチェックを要確認 (※無痛 MRI 乳がん検診問診票もあり)	22,000 円
<input type="checkbox"/> 心臓 CT 検診	冠動脈の石灰化と心臓周囲の脂肪量を計測して心疾患リスクを評価 喫煙者、脂質異常の方	20,000 円
<input type="checkbox"/> 低線量肺がん CT 検診	被曝量の少ない検査 喫煙者、喫煙歴、受動喫煙のある方	12,320 円
<input type="checkbox"/> 腹部 CT 検診	腫瘍性病変、脂肪肝、メタボの有無等	12,320 円
<input type="checkbox"/> 大腸 CT 検査 (CTC)	大腸検査(内視鏡)をしたことがない方 実施日：平日の月・水・金曜日のみ	35,000 円
<input type="checkbox"/> 体成分分析装置 (inBody)	体の栄養状態 (筋肉、脂肪量の計測) の把握	660 円
<input type="checkbox"/> 頸動脈超音波検査	喫煙者、高血圧、糖尿病、脂質異常の方	3,850 円
<input type="checkbox"/> 血圧脈波(両手足首の血圧測定)検査	喫煙者、高血圧、糖尿病、脂質異常の方 (ただし、不整脈が頻回、動脈瘤の方は検査対象外)	1,100 円
<input type="checkbox"/> 胃部内視鏡検査	実施日：平日の水・木曜日のみ ※症状がある方、治療中の方は除く	15,000 円
<input type="checkbox"/> 抗ヘリコバクターピロリ抗体 (ピロリ菌) 検査 (血液)	胃がんの原因と疑われるピロリ菌感染の有無	880 円
<input type="checkbox"/> 各種腫瘍マーカー (血液)	<input type="checkbox"/> 胃・肝・膵・胆 <input type="checkbox"/> 卵巣・子宮 <input type="checkbox"/> 肺 <input type="checkbox"/> 乳房 <input type="checkbox"/> 前立腺	お問い合わせ
<input type="checkbox"/> 腎機能が気になる (血液)	BUN、Cr、尿酸	800 円
<input type="checkbox"/> 糖尿病が気になる (血液)	血糖、HbA1c	1,100 円
<input type="checkbox"/> 貧血が気になる (血液)	白血球数、赤血球、血色素量、ヘマトクリット、血小板、鉄	790 円
<input type="checkbox"/> 肝機能が気になる (血液)	AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GTP、T-BiL、ALP	1,460 円
<input type="checkbox"/> コレステロールが気になる (血液)	総コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール	1,130 円
<input type="checkbox"/> 甲状腺機能検査 (血液)	甲状腺の病気が心配 (だるい、体重の急激な増減など)	3,740 円
<input type="checkbox"/> アレルギー検査 (血液)	アレルギー高頻度 36 種類アレルギー (イネ科、雑草等)	15,730 円
<input type="checkbox"/> 骨密度測定検査 (腰椎)	骨粗しょう症、身長縮み、腰の曲がり	3,960 円
<input type="checkbox"/>		