令和6年度　**≪□　日帰り人間ドック　　□　奥州市）特定・長寿健診＋人間ドック　≫**

**申　込　書**

●基本情報（必須）　　　　　　　　**※□は「レ印」で、基本情報および希望日等は、必ず御記入願います**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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** | 〒　　　― | | |
| **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**  ＜実施日＞  月・水・木曜日のみ  受付時間：８：３０ | **◆第1希望日：　　 月　　　 日(　 　　)曜日**  **◆第2希望日：　　 月　　　 日(　 　　)曜日**  **◆第3希望日：　　 月　　　 日(　 　　)曜日**  **□いつでもよい　　　□（　　　　　　　　　）以外希望**  **□（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）希望** | | |
| **基本検査（必須）**  **について** | **□**　**胃カメラ（経口・経鼻）を希望します**  **□　胃カメラを希望しません**  **□　（　　　　　　　　　）検査は希望しません**  ※基本検査は希望しない検査があった場合でも、セット料金のため  料金の変更にはなりませんので御了承ください。  R6基本検査（セット料金）・・・男性：47,500円　　女性：50,500円  （※オプション（追加）検査もあります（別途料金がかかります）） | | |
| **オプション（追加）検査** | **□　希望あり**（別紙の希望検査項目にチェックを入れて一緒に送ってください）  （別途料金がかかります） | | |

ご質問/ご要望（ご自由にご記入ください）

※ご記入いただいた申込書を**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](mailto:kenkoukanri@city.oshu.iwate.jp)（健診センター専用）

●「オプション(追加)検査」　　　**※追加検査を希望の場合は、□欄に必ず「レ印」を御記入願います**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **追加検査の項目** | | **おすすめ** | **料金(税込)** |
| **□**低線量肺がんCT | | 喫煙者、喫煙歴、受動喫煙のある方 | 12,320円 |
| **□**腹部CT | | 脂肪肝、メタボ | 12,320円 |
| **□**抗ヘリコバクターピロリ抗体（ピロリ菌） | | 胃がんの原因と疑われるピロリ菌感染の有無（要相談） | 880円 |
| **□**骨密度測定(X線：腰椎) | | 骨粗しょう症 | 3,960円 |
| **□**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 |
| **□**頸動脈超音波 | | 喫煙者、高血圧、糖尿病、脂質異常の方 | 3,850円 |
| **□**血圧脈派(両手足首の血圧測定) | | 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 |
| 腫瘍マーカー(血液） | **□**胃腸・肝臓・膵臓・胆管がん | 内視鏡検査と組み合わせて実施すると効果的 | 3,190円 |
| **□**卵巣・子宮がん：女性 | 卵巣嚢腫、子宮筋腫 | 1,540円 |
| **□**肺がん | 喫煙歴あり、喫煙歴、受動喫煙のある方 | 2,530円 |
| **□**乳がん：女性 | 30歳以上 | 2,530円 |
| **□**甲状腺（血液） | | 甲状腺の病気が心配（だるい、体重の急激な増減など） | 3,830円 |
| **□**膠原病（血液) | | 原因不明の体調不良 | 1,120円 |
| **□**アレルギー（血液) | | アレルギー高頻度36種類アレルゲン(イネ科、雑草等） | 15,730円 |
| **□**全身MRI(DWIBS)がん検査 | | 全身のがんをMRIで検索（1検査20分で撮影可能） | 40,000円 |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

ご質問/ご要望（ご自由にご記入ください）

**≪ご予約・お問い合わせ先≫　　奥州市総合水沢病院　健診センター**

電話 　0197-25-3833（内線602/604）

FAX　 0197-24-9091

メール　kenkoukanri@city.oshu.iwate.jp