人間ドックのご案内

橿原商工会議所では会員事業所の皆様の健康管理のため、受診機関に委託して人間ドックの健診事業を実施しております。日頃お忙しい皆様の健康維持に、ぜひお役立てください！

検査項目

◆診察（問診・視診・聴打診・触診）　◆身体測定（身長・体重（肥満度）・血圧・体脂肪率・腹囲）　◆便検査
◆尿検査　◆血液検査　◆生理検査（視力・聴力・肺機能検査・心電図検査・眼底検査・超音波検査）
◆レントゲン検査（胸部単純検査・胃透視（オプションにて胃カメラに変更可能　注：人数制限があります）
※肺機能検査（肺活量）については感染予防のため中止しています

検査料金（一名）

◎橿原商工会議所会員特別価格（税込）：39,600 円　◎非会員価格（税込）：41,800 円
＊平成記念病院との提携特別料金です。
＊ご加入の保険制度により負担金が異なります。裏面の一覧表にてご確認ください。
＊オプションは別料金となります。
＊料金の中に食事代が含まれます。
◎受診対象者：会員事業所の事業主や従業員、ならびにそのご家族。

検査日（完全予約制）

令和５年 ５月１日（月）～
令和６年 ２月２９日（木）
期間中の月曜日～土曜日が検査日となります。
★完全予約制の為、健診希望日が定員の場合は別日での検査のご案内となります
◎検査開始時間は８時 30 分～です。
※コース・オプションによっては開始時間が変更になる場合があります。

検査場所

平成記念病院 健診センター
橿原市四条町 827 番地
ＴＥＬ　0744-29-3332
（健診センター直通）
ＦＡＸ　0744-29-3339

お申し込み方法

① 裏面の「人間ドック申込書」に必要事項をご記入の上、橿原商工会議所まで FAX にてお申込みください。お申込み後、到着確認のためＦＡＸを返送いたしますので、３日経っても連絡がない場合は当所までご連絡ください。
※申込書に空欄がある場合、受付できない場合がございますので必ずご記入の上お申し込みください。

② 当所より平成記念病院 健診センターへ申込書を提出します。平成記念病院 健診センターで検査日時の調整を行います。

③ 検査の日時確定後、平成記念病院 健診センターより、受診者様宛に案内書・問診票・便容器等が郵送されます。
・『協会けんぽの生活習慣病予防健診』を利用される方は、平成記念病院が手続きを代行します。
（病院から予約確定のお電話をする際に、保険証の記号・番号を伺います）
・ご家族の『生活習慣病予防健診（特定健診）』の詳細は、協会けんぽ奈良支部（TEL 0742-30-3706）へお問い合わせください。

④ 検査料金は人間ドック当日の検査終了後、平成記念病院　健診センター窓口でお支払いください。

※新型コロナウイルス感染拡大状況等により、検査日や検査項目（内容）が変更になる場合があります。

注意事項

◆ペースメーカー・埋め込み型除細動器を使用されている方は、頭部 MR 検査を受けられないことがあります。
◆特定健診の受診券は検査日当日にご持参ください。
◆妊娠の可能性のある方は、レントゲン検査などが受けられない場合があります。
◆鼻の疾患・手術をした方や抗凝固剤（血液をさらさらにする薬）を服用されている方は、胃カメラのオプションで鼻カメラを選択することができません。

お問合せ・お申込み　橿原商工会議所　TEL　0744-28-4400　FAX　0744-28-4430

お申込み　橿原商工会議所　　FAX　0744-28-4430

人　間　ド　ッ　ク　申　込　書

申込日　令和　　年　　月　　日

事　業　所　名		健診ご担当者様名				
事業所所在地	〒		事業所ＴＥＬ			
フ　リ　ガ　ナ		性　別	生年月日	T S H　年　月　日		年　齢
受　診　者　名						歳
受診者住所 (資料・結果郵送先)	〒					
受　診　者 ＴＥＬ・ＦＡＸ	※お申し込み後、日程調整を致しますので連絡のつきやすい番号をご記入ください。 ご自宅または携帯：　　受付確認用ＦＡＸ：					
第一希望日	／	第二希望日	／	第三希望日	／	

●ご加入保険制度の確認　下記一覧表の該当項目に○印をお付け下さい

		協会けんぽ				国民健康保険	
		被保険者ご本人		扶養ご家族			
		生活習慣病予防をご利用される方	生活習慣病予防のご利用をされない方	特定健診のご利用をされる方	特定健診のご利用をされない方	特定健診のご利用をされる方（市からの受診券をお持ちの方）	特定健診のご利用をされない方（市からの受診券をお持ちでない方）
35歳未満	会員	39,600円（35歳未満の方は協会けんぽ・国民健康保険からの補助はでません）					
	非会員	41,800円（35歳未満の方は協会けんぽ・国民健康保険からの補助はでません）					
35歳～39歳	会員	26,017円	39,600円（協会けんぽ・国民健康保険からの補助はでません）				
	非会員	28,217円	41,800円（協会けんぽ・国民健康保険からの補助はでません）				
40歳～74歳まで	会員	26,017円	39,600円	32,450円	39,600円	29,930円	39,600円
	非会員	28,217円	41,800円	34,650円	41,800円	32,130円	41,800円
40歳・50歳節目の方	会員	19,103円	39,600円	32,450円	39,600円	29,930円	39,600円
	非会員	21,303円	41,800円	34,650円	41,800円	32,130円	41,800円
75歳以上の方	会員					29,430円	39,600円
	非会員					31,630円	41,800円

●オプション検査を受けられる方は下記該当項目に○印をお付け下さい

	胃カメラ（口・鼻の選択可） １日2～4名まで（鼻は最大2名まで）	2,200円		眼圧検査	891円
	頭部MRI/MRA検査＋頸部MRA 書面にて後日送付	22,000円		頚動脈超音波検査 ※午後から検査	6,600円
	頭部ＣＴ検査　　書面にて後日送付	12,100円		(男性)前立腺腫瘍マーカー	2,750円
	胸部ＣＴ検査　　書面にて後日送付	14,666円		(女性)卵巣腫瘍マーカー	2,750円
	軽度認知障害リスク（MCI）検査 ※40歳以上検査可能	22,000円		(女性)乳房超音波検査 ※午後から検査	3,850円
	動脈硬化検査	2,750円		(女性)マンモグラフィー検査	6,050円
	骨密度検査	2,200円		(女性)子宮内診+頸部細胞診 ※金曜日の午後のみ	4,400円

※上記金額はすべて消費税込みの金額です。