お申込み　橿原商工会議所　　ＦＡＸ：　0744-28-4430　　メールアドレス：　uketsuke@kashihara-cci.or.jp

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		
			ＦＡＸ		
フリガナ		性 別	生年月日	T S　年　月　日 H	年　齢
受診者名					歳
受診者住所 (資料・結果郵送先)	〒				
受診者連絡先 (日程調整連絡用)	ＴＥＬ　：　　ＦＡＸ　： E-mail　： ※日程調整のためのご連絡を致しますので、必ず連絡が取れる方法（番号）をご記入ください				
受診希望日	第一希望　　/	第二希望　　/	第三希望　　/		

●ご加入保険制度の確認　下記一覧表の該当金額に〇印をお付け下さい

（税込）

		協会けんぽ				国民健康保険		
		被保険者ご本人		扶養ご家族		橿原市		橿原市外
		生活習慣病予防検診		特定健診		特定健診		
		ご利用　有	ご利用　無	ご利用　有	ご利用　無	ご利用　有 （市・受診券有）	ご利用　無 （市・受診券無）	
35歳未満	会員	44,550円　※1						
	非会員	46,750円　※1						
35歳～39歳まで	会員	19,550円	44,550円　※1					
	非会員	21,750円	46,750円　※1					
41歳～74歳まで	会員	19,550円	44,550円	37,400円	44,550円	34,050円	44,550円	44,550円
	非会員	21,750円	46,750円	39,600円	46,750円	36,250円	46,750円	46,750円
75歳以上の方	会員					34,050円	44,550円	44,550円
	非会員					36,250円	46,750円	46,750円

※1　協会けんぽ・国民健康保険からの補助はでません

●オプション検査を受けられる方は下記該当項目に〇をお付け下さい

（税込）

	胃カメラ（口・鼻の選択可） ※1日2～4名まで	2,200円		頚動脈超音波検査	6,600円
	頭部ＭＲＩ/MRA検査＋頚部MRA	22,000円		(男性)前立腺腫瘍マーカー(PSA)	2,750円
	頭部ＣＴ検査	16,500円		(女性)卵巣腫瘍マーカー(CA125)	2,750円
	胸部ＣＴ検査	16,500円		(女性)乳腺超音波検査	4,400円
	腹部ＣＴ検査	16,500円		(女性)マンモグラフィー検査	6,600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)乳腺超音波検査＋ ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨｰ検査（同時実施）	11,000円
	動脈硬化検査	2,750円		(女性)子宮内診+頸部細胞診 ※金曜日の午後のみ	4,400円
	骨密度検査	3,850円			