健康診断

実施期間

5/13 2019 月

▼

11/29 2019 金

※日曜･祝日、一部の土曜日お休み。
※上記期間外をご希望の場合もお問い合わせください。

健康診断-青色ドック-のご案内

労働安全衛生法で義務付けられた健康診断よりも検査内容を充実させた疾病発見率の高い健康診断を、お得な青色会員価格でご提供します。
事業主さんはもちろん、ご家族、従業員さんの健康診断にご利用ください。

会場

(一社)新潟県労働衛生医学協会　本部集団検診センター
新潟市中央区川岸町 1-39-5　☎025-267-1239

時間

午前 9 時 30 分～11 時　の間に受付をします。

申込

○受診希望日の 2 週間前までに裏面の申込書にご記入の上、FAX 送信（または郵送）してください。
○検査費用は当日、本部集団検診センター受付にてお支払いください。
○妊娠中の方はご遠慮ください。

		検査項目	検査料（税別）
基本検査	A コース（バリウム） 胃部 X 線	A･B 共通（労働安全衛生法で定められた内容） □既往歴・業務歴の調査□自覚・他覚症状の有無の検査□尿検査（糖・蛋白）□血液検査（19 項目）□身長・体重・腹囲・ BMI □胸部 X 線検査（間接撮影）□心電図検査□聴力□視力□血圧	13,000 円
	B コース（血液） 胃部ペプシノゲン・ピロリ菌		11,000 円
任意検査	大腸がん検査	□便潜血検査（2 日法）□大腸がん・大腸炎・ポリープ等の早期発見	1,500 円
	眼底検査	□動脈硬化・高血圧・糖尿病・眼の病気	560 円
	前立腺（PSA)検査	□前立腺がん・前立腺肥大症の可能性	2,100 円
	乳がん（マンモグラフィ）検査	□問診□視診□触診□乳房 X 線検査	4,800 円
	子宮（頸部）がん検査	□問診□視診□内診□子宮細胞診	3,800 円

基本検査 A コースまたは B コースを選択してください。任意検査のみの受診はできません。

申込み　新潟市青色申告会 FAX.025-224-6176 へ

下記の通り、青色ドックを申し込みます。

受診　第 1 希望日	受診　第 2 希望日
月　　日（　　）	月　　日（　　）

事業所名		事業主名	
連絡先住所			
TEL		FAX	

フリガナ 受診者氏名	性別 男	女	生年月日	基本検査 A	B	任意検査 大腸がん	眼底	前立腺	乳がん	子宮がん	検査料（税別）
			昭・平 年　月　日								円
			昭・平 年　月　日								円
			昭・平 年　月　日								円