

健康診断申込書

岩国商工会議所 御中

※太枠内をご記入ください。

事業所名								どちらか一方に『○』をしてください	
所在地	〒 -							会員 ・ 非会員	
ご担当者名	電話番号		-		-				
	FAX番号		-		-				
申込人数	基本の検査コース			オプション検査					
	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース	Eコース	Fコース	Gコース	Hコース	
	名	名	名	名	名	名	名	名	名
健診料金(税込)	円	円	円	円	円	円	円	円	円
合計健診料金									円

	フリガナ	性別	ご希望の検査に『○』をしてください								備考
	氏名		基本の検査			オプション検査					
1		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
2		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
3		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
4		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
5		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
6		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
7		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	
8		男性 女性	A	B	C	D	E	F	G	H	

※申込者が多い場合は本申込書をコピーしてご使用ください。
上記の情報は受診票の作成・送付、健診結果報告とそれに伴う統計・分析、および翌年の継続的な受診案内などに使用し、それ以外に使用することはございません。

一般財団法人 日本健康増進財団 〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-5-31
TEL 06-6244-2231 FAX 06-6244-2241

受付時間：9:00～12:00、13:00～16:00 (平日のみ) ※受付日 月 日 番号

定期健康診断および生活習慣病健診のご案内

岩国商工会議所

平素より、当商工会議所の事業運営につきましては格別のご協力をいただき厚くお礼申し上げます。
このたびは会員事業所様の健康管理の一環として、労働安全衛生規則に基づいた定期健康診断および生活習慣病健診を実施いたします。
日頃からご自身の健康状態を把握するとともに、定期的に健診を受け生活習慣病の早期発見に務めることはとても大切です。
当健診を受診いただきますと労働安全衛生規則に定められた定期健康診断（事業者の実施が義務付けられているもの）を兼ねることができますので、是非この機会にご受診くださいますようお願い申し上げます。
なお、新型コロナウイルス感染症拡大の状況および政府等の方針により、健診業務を中止させていただくこともございます。あらかじめご了承くださいませようお願い申し上げます。

健診日時 2023年7月12日(水) 午前10:00より
申込締切後、受付時間を通知します。

従業員の健康管理にお役立てください。



健診会場 岩国市民文化会館 展示室（岩国市山手町1丁目15番3号）

健診内容 定期健康診断
生活習慣病健診（定期健診項目含む）
各種オプション検査
※詳細は《検査項目》表《オプション検査》表をご参照ください。

健診料金 《健診料金》表、および《オプション検査》表をご参照ください。

お申込み 申込書に必要事項を記入のうえ、健診実施機関の（一財）日本健康増進財団へFAXまたは郵送でお申し込みください。

◎申込締切日 6月16日(金)

ご入金 お支払いは銀行振込みのみとさせていただきます。
お申し込み後にお送りする健診書類に同封の『健診料金計算書』をご確認ください。

健診結果 約4週間後に、健診実施機関より『検査結果報告書』および『健康診断結果一覧表』（法定項目記載）をお送りいたします。

お申し込み・お問い合わせ

[実施機関] 一般財団法人 日本健康増進財団

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-5-31 TEL 06-6244-2231

受付時間：9:00～12:00、13:00～16:00 (平日のみ)

お申し込みFAX 06-6244-2241

※本健診のお申込み・お問い合わせは、実施機関である一般財団法人日本健康増進財団で承っております。

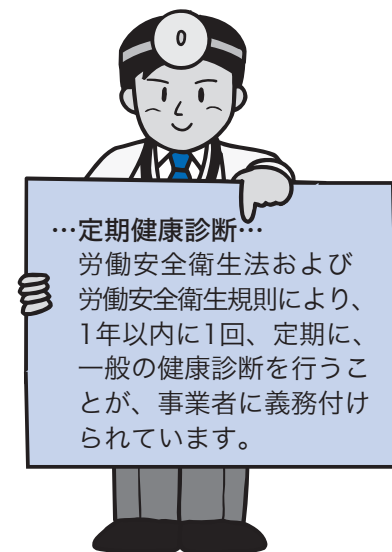
《基本の検査コース》

Aコース：定期健康診断

Bコース：生活習慣病健診（定期健康診断項目含む）

《検査項目》

検査項目		Aコース	Bコース	
動脈硬化度測定			○	脈の伝わり方、脈の波形より、血管の硬さ(柔らかさ)が年齢相当かどうか調べます。
眼底検査（無散瞳、片眼）			○	網膜の変化、動静脈の変化より、動脈硬化、高血圧、糖尿病などがいないか調べます。
心電図検査		○	○	心臓から出るわずかな電気を記録し、心筋の異常、不整脈などがいないか調べます。
血圧測定（座位）		○	○	血圧が高いと動脈硬化のもととなり、やがて脳卒中や心疾患、腎臓病などをおこす可能性があります。
尿検査（蛋白・糖・潜血）		○	○	尿中に蛋白、糖、潜血が異常に存在していないかどうか調べます。
胸部レントゲン撮影（直接撮影）		○	○	肺、縦隔、胸郭、胸膜、心臓の異常を調べます。
身長・体重・BMI		○	○	肥満、特にリンゴ型肥満（お腹を中心とした肥満）は、メタボリックシンドロームの出発点です。
腹囲測定		○	○	
視力・聴力検査		○	○	5m視力検査、1000Hz/30dB・4000Hz/40dBの聴力検査です。
内科診察		○	○	医師による聴打診、問診です。
血液検査	血清脂質	LDLコレステロール	○	血液は、からだのさまざまな状態（異常）を反映しています。今回は、左記について検査します。 （Aコースは、労働安全衛生規則の項目のみ）
		HDLコレステロール	○	
		中性脂肪	○	
	肝機能	総蛋白		○
		A S T (GOT)	○	○
		A L T (GPT)	○	○
		γ-G T	○	○
		A L - P		○
	腎機能	尿素窒素		○
		クレアチニン		○
		尿酸		○
	膵臓機能	アミラーゼ		○
	糖尿病	空腹時血糖	○	○
	貧血	赤血球数	○	○
		白血球数		○
血色素量		○	○	
ヘマトクリット値			○	



《健診所要時間》

約 40 分 ~ 60 分

《健診料金》

(消費税込)

基本の健診コース	会員（従業員・家族を含む）	非会員
Aコース	7,920円	9,240円
Bコース	17,600円	20,800円

《オプション検査》

※会員様、非会員様同料金です

コース	検査名	検査のご説明	料金 (税込)
C	腫瘍マーカーセット 男性3種セット (CEA・AFP・PSA)	CEA検査 主に消化器系がん(胃がん・大腸がん)などを発見するための腫瘍マーカーです。	3,850円
		AFP検査 主に肝臓がんを発見するための腫瘍マーカーです。その他肝硬変、肝炎でも高値を示します。	
D	腫瘍マーカーセット 女性3種セット (CEA・AFP・CA125)	PSA検査 前立腺特異抗原(PSA)濃度を測定し、前立腺の炎症や肥大症およびがん等を調べます。 (男性のみ)	3,850円
		CA125検査 主に卵巣がん、子宮がんなどを発見するための腫瘍マーカーです。 (女性のみ)	
E	心機能マーカー検査 (NT-proBNP検査)	NT-proBNPとは、心臓を守るため分泌されるホルモンです。心臓に負担がかかると増加するため、負担の程度を大まかに知ることができる検査です。	3,300円
F	大腸がん検査 (便潜血反応)	免疫学的検査法により便の中に潜んだ血液を検出します。大腸がんやポリープなどを発見する検査です。	2,750円
G	高リスクHPV検査 (子宮頸がん検査)	子宮頸がんの原因となるHPV(ヒトパピローマウイルス)感染の有無、およびHPVの型を調べることで子宮頸がんのリスクを確認します。	4,180円
H	新型コロナウイルス 中和抗体検査	新型コロナウイルスワクチン接種後、特定のたんぱく質(スパイクタンパク質)に対する中和抗体をどれくらい持っているか調べる検査です。	5,000円

※オプション検査のみのご受診はできませんので予めご了承ください。
 ※大腸がん検査および高リスクHPV検査以外は採取した血液により検査いたします。
 ※大腸がん検査および高リスクHPV検査の容器は健診書類と一緒に配布いたします。
 事前に検体を採取し健診当日受付にご提出ください。

お申し込み・お問い合わせ

【実施機関】 一般財団法人 日本健康増進財団

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-5-31 TEL 06-6244-2231

受付時間：9:00~12:00、13:00~16:00（平日のみ）

お申し込みFAX

06-6244-2241