

《健診機関》 医療法人社団ヤマナ会 広島生活習慣病・がん健診センター

アクセス最高、充実の設備と安心の技術。
健診項目をすべてワンフロアで行います。施設内フロア移動の煩わしさを排除しました。

《健診プラン》

項目	内容	A 定期健康診断	B 生活習慣病ドック	C 日帰りドック	D 宿泊ドック
身体計測	身長・体重・標準体重・肥満度・BMI・腹囲	○	○	○	○
聴力検査	オーゾメーター(1000Hz・4000Hz)	○	○	○	○
血圧検査	最高血圧・最低血圧	○	○	○	○
眼科系検査	視力 眼底 眼圧	○	○	○	○
尿一般腎機能検査	尿蛋白	○	○	○	○
	尿潜血		○	○	○
	尿沈渣 (赤血球)		○	○	○
	(白血球)		○	○	○
	(上皮細胞)		○	○	○
	(円柱)		○	○	○
	(細菌)		○	○	○
	その他		○	○	○
	血清クレアチニン		○	○	○
	尿素窒素		○	○	○
代謝系検査	尿酸	○	○	○	○
痛風検査	尿酸	○	○	○	○
	肺活量		○	○	○
	予測肺活量		○	○	○
	肺活量比		○	○	○
呼吸機能検査	努力肺活量		○	○	○
	1秒率		○	○	○
	一秒量		○	○	○
	肺年齢		○	○	○
血液一般検査	赤血球	○	○	○	○
	ヘモグロビン	○	○	○	○
	ヘマトクリット	○	○	○	○
	白血球	○	○	○	○
	血小板数	○	○	○	○
脂質検査	中性脂肪	○	○	○	○
	HDL-Cコレステロール	○	○	○	○
	LDL-Cコレステロール	○	○	○	○
	総コレステロール	○	○	○	○
肝機能検査	GOT(AST)	○	○	○	○
	GPT(ALT)	○	○	○	○
	γ-GTP	○	○	○	○
	ALP	○	○	○	○
	総蛋白	○	○	○	○
	アルブミン	○	○	○	○
	A/G比	○	○	○	○
	総ビリルビン	○	○	○	○
LDH	○	○	○	○	
肝炎検査	コリンエステラーゼ		○	○	○
	HBs抗原	○	○	○	○
	HBs抗体	○	○	○	○
膵機能検査	HCV抗体	○	○	○	○
	血清アミラーゼ		○	○	○
炎症検査	CRP		○	○	○
	RA		○	○	○
心電図検査	血沈1時間		○	○	○
	安静時12誘導	○	○	○	○
胸部X線	負荷心電図		○	○	○
	1方向	○	○		
胸部CT検査	2方向			○	○
	ヘリカル			○	○
消化管検査	便潜血反応		○	○	○
	胃腸X線・胃内視鏡のいずれかを選択		○	○	○
腹部超音波	胆のう・肝臓・膵臓・腎臓・脾臓		○	○	○
	骨密度			○	○
腫瘍マーカー	DEXA法			○	○
	CEA(消化器)				
	AFP(肝臓)				
	CA19-9(膵臓)				
	CA125(子宮)				
PSA(前立腺)					
シフラ(肺)					

(お一人様あたり・税込)

健診コース	会員料金	一般料金
Aコース(定期健康診断)	¥7,560	¥8,316
Bコース(生活習慣病ドック)	¥19,440	¥21,600
Cコース(日帰りドック)昼食付	¥36,280	¥37,800
※Dコース(宿泊ドック)	¥58,750	¥61,560

※Dコース(宿泊ドック):1日目昼食・夕食・宿泊費、2日目昼食込。
宿泊ホテルは、リーガロイヤルホテル・ANAクラウンプラザホテル
オリエンタルホテル広島・三井ガーデンホテル広島
からお選びください。

《広島商工会議所 生命共済制度にご加入の方》

上記の会員料金から、さらに下記金額を割引!
Aコース 1,500円 / B・C・Dコース 3,000円

《オプション》

(お一人様あたり・税込)

No.	検査名	健診料
1	脳検査MRI+MRA	¥21,600
2	肺精密検査 胸部CT	¥10,800
3	腹部CT	¥10,800
4	マンモグラフィ(一方向)	¥4,320
5	マンモグラフィ(二方向)	¥5,400
6	乳房エコー	¥5,400
7	子宮ガン検査(子宮頸部細胞診)	¥4,320
8	経膈エコー	¥1,500
9	S状結腸検査	¥10,800
10	全大腸検査	¥17,280

婦人科検査(No.4~8)は、毎日実施しています。
※他にも多数オプションがありますのでご相談ください。

《実施場所》

広島生活習慣病・がん健診センター
広島市中区幟町13-4
広島マツダビル4F
TEL 082-224-6661
※近隣に駐車場あります。(原則無料)



《健診日》

随時(休診:土曜日午後・日曜・祝日・盆休日・年末年始をのぞく)

《申込方法》

裏面の申込書に必要事項を記入していただき、広島商工会議所
まで、FAXまたは郵送にてお申込ください。
後日、健診機関より、受診日時のご連絡・ご説明及び必要書類
をお送りいたします。

《お問合せ・お申込先》

広島商工会議所中小企業振興部人材開発チーム
(土日・祝日・年末年始除く 8:30~17:30)
〒730-8510 広島市中区基町5-44
TEL 082-222-6691 / FAX 082-222-6006

広島商工会議所 生活習慣病・がん予防の人間ドック 健診申込書

健診機関: 医療法人社団ヤマナ会 広島生活習慣病・がん健診センター

フリガナ		TEL	() -
事業社名		FAX	() -
所在地	〒 -	会員区分	会員企業 ・ 一般企業
フリガナ			
申込担当者			

●下記のとおり健診を申し込みます。

No	フリガナ 健診申込者名	性別	生年月日	希望コース	オプション	健診希望日		生命共済 加入状況
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	加入状況	
1		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
2		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
3		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
4		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
5		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
6		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
7		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
8		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
9		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
10		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
11		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	
12		男・女	T・S・H 年 月 日	A・B C・D	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	年 月 日	加入	
						※Dコース希望の場合記入 ホテル	未加入	
						年 月 日	加入	

支払方法

当日支払希望・振込希望

- 必要事項にご記入又は○をお付けください。
- Dコースご希望の場合は、希望ホテル名をご記入ください。
- 申込欄が足りない場合は、コピーをとりご記入ください。

商工会議所使用欄

●本申込書にご記入いただいた情報は、健診機関への申込・健診機関からの受診に係る連絡のために利用いたします。

切り取り線