半日人間ドック申込書
（必ず早めに提出して下さい）

病院記入欄　□健診システム　□電子カルテ
ID

受診決定日　　年　月　日（　曜日）既に予約が決定している方は決定日をご記入下さい

ふりがな		性別
氏名	様	男　・　女
生年月日	大 ・ 昭 ・ 平　　年　　月　　日生（　　歳）	
自宅情報	〒　　ー　　　TEL（　　）　ー 住所　長野県	
勤務先		
勤務先住所	TEL（　　）　ー	
受診券	ドック受診券（ ある ・ ない ） 特定健診受診券（ ある ・ ない ）	

健　康　保　険　種　類
お手元の保険証をご確認いただき（□の中へ）V印をつけて下さい。

□ 東御市国民健康保険　　□ 後期高齢者（東御市）

□ 長野県市町村共済（東御市役所）　（ ご本人 ・ ご家族 ）　利用承認書のお申し込（ 済 ・ 未 ）

□ 長野県市町村共済　（ ご本人 ・ ご家族 ）利用承認書のお申し込（ 済 ・ 未 ）

□ その他の保険証　保険者名称/加入保険団体名（　　　）
保険者番号（　　　）（ ご本人 ・ ご家族 ）
記号（　　　）　番号（　　　）

＊ 全国健康保険協会にご加入の方（ご本人）は、けんぽ健診を併用することで補助金がでます。手続きがございますので、必ず受診日前にご相談下さい。（補助金対象は、受診日が2月末日までとなります）

胃部検査方法	□ **胃内視鏡検査（ 経口胃カメラ ・ 経鼻胃カメラ ）**　□ **胃バリウム検査**

追加検査を希望される方は下記の申込欄に〇をつけて下さい。

市健診対象者の検査を追加希望される方は、人間ドック当日受診票をご持参いただきます。

申込欄	検査項目			金額（税抜）	申込欄	検査項目	金額（税抜）
	血液検査	腫瘍マーカー	CEA（消化管がん）	1,280円		胸部CT検査	8,000円
			CA19-9（膵臓・胆嚢がん）	1,580円		東御市肺がん検診（市検診対象者のみ）	5,000円（税込）
			AFP（肝細胞がん）	1,300円		骨密度検査	5,400円
			PSA（前立腺がん）	1,580円		血圧脈波検査	1,560円
			CA125（卵巣がん）	1,780円		頭部MRI＋頭頸部MRA検査	20,000円
		TSH・FT3・FT4（甲状腺）		4,310円		マンモグラフィ検査（2方向＋3次元断層）	8,750円
		ペプシノゲン（胃萎縮）		1,410円		東御市乳がん検診（市検診対象者のみ）	3,000円（税込）
		ヘリコバクター・ピロリ抗体		1,000円		子宮頸部細胞診＋経腟エコー検査	8,280円
		HIV（エイズ）		1,430円		東御市子宮頸がん検診（東御市対象者のみ）	2,000円（税込）
		ロックスインデックス検査		10,500円		HPV（子宮頸がん検査と併用する）	4,320円
		アレルギー検査		10,580円			

2024.4