

定期健康診断^{及び} 生活習慣病健診 実施のご案内



行橋商工会議所の運営につきまして、格別のご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、毎年健康管理の一環として実施致しております健康診断を、今年も実施致しますので、ご案内申し上げます。

なお、一般財団法人西日本産業衛生会が健康診断を実施します。

ぜひ、この機会にご自身の健康管理の為、ご受診下さい。

健康診断日時 及び会場

- 実施日** | 令和5年10月6日(金)、10月10日(火)、10月23日(月)
※今回より3日間となりました。
マンモグラフィは10月23日(月)のみ実施となります。(14:00～15:30)
- 健診時間** | 9:00～11:30 (午前は11:30受付終了)
13:30～15:30 (午後は15:30受付終了)
- 健診会場** | 行橋商工会議所 3F 大研修室

お申込み方法

- ・別紙申込書に必要事項を記入の上、商工会議所にてお申込みください。
健診費用は、西日本産業衛生会より会員事業所へ直接請求させていただきます。
- ・オプション検査を申し込まれる方は、番号をご記入ください。

お申込締切日

令和5年8月25日(金)

健診実施機関

 一般財団法人西日本産業衛生会
北九州産業衛生診療所



備考

- ・健診所要時間 30～50分 (予定)
- ・健診結果通知 実施後4週間以内に上記健診機関より各事業所様に「健康診断結果のお知らせ」をお送りいたします。

健診内容は裏面をご覧ください。オプション検査は別紙①をご覧ください ➡

健診の料金について

法定健診

Aコース

健診項目

- ・診察・身体測定・腹囲・視力
- ・胸部レントゲン・血圧・心電図
- ・聴力・血液検査・尿検査

健診料金 **7,700 円**

協会けんぽ

Bコース

(35歳以上加入者)

健診項目

- ・診察・身体測定・腹囲・視力
- ・胸部レントゲン・血圧・心電図
- ・聴力・血液検査・尿検査
- ・胃部X線 (デジタル撮影)
- ・便潜血2回法

健診料金 **5,282 円**

協会けんぽ 未加入者他 Bコースと同項目

Cコース

(協会けんぽ未加入者
加入者で35歳未満も可)

健診項目

- ・診察・身体測定・腹囲・視力
- ・胸部レントゲン・血圧・心電図
- ・聴力・血液検査・尿検査
- ・胃部X線 (デジタル撮影)
- ・便潜血2回法

健診料金 **18,865 円**

変更点一覧表

変更事項	今年度
検診日程	3日間
受付時間	(午前)9:00~11:30、(午後)13:30~15:30
オプション検査	19項目
請求	会員事業所へ直接請求(健診実施機関より)
マンモグラフィー実施日	10/23(月)午後(14:00~15:30)のみ

胃部X検査の食事制限



受診時間	食事	飲み物
午前	前日 21:00 以降絶食	健診当日受診前 2時間前まで常温の水のみ可
午後	当日 7:00 以降絶食 (消化の良いパン等のみ)	健診当日受診前 2時間前まで常温の水のみ可

不明な点は行橋商工会議所 担当:川原へお問い合わせください。

TEL:0930-25-2121

オプション検査一覧表

ご希望のオプション検査番号を裏面の別紙②の「健康診断申込書」へご記入ください。

No	検査項目	検査内容	料金(税込)
①	LOX-index	脳梗塞等のリスク検査(血液検査)	13,200円
②	アレルギー検査	39項目のアレルゲン検査(血液検査)	8,800円
③	NT-proBNP	心不全のリスク検査(血液検査)	1,870円
④	腫瘍マーカーセット(男性)※1	CEA、CA19-9、AFP、PSA(血液検査)	5,940円
⑤	腫瘍マーカーセット(女性)※1	CEA、CA19-9、AFP、CA125(血液検査)	6,270円
⑥	CEA検査※1	大腸がん、胃がん、肺がん等(血液検査)	1,650円
⑦	CA19-9検査※1	膵臓がん、胆のうがん等(血液検査)	2,090円
⑧	AFP検査※1	肝臓がん等(血液検査)	1,650円
⑨	CA125検査(女性)※1	卵巣がん等(血液検査)	2,310円
⑩	PSA検査(男性)	前立腺がん、前立腺肥大等(血液検査)	1,980円
⑪	HCV抗体検査	C型肝炎(血液検査)	1,760円
⑫	HBs抗原・抗体検査	B型肝炎(血液検査)	990円
⑬	ピロリ菌検査	ピロリ菌抗体の有無(血液検査)	2,310円
⑭	ペプシノゲン検査	胃粘膜の萎縮性変化の有無(血液検査)	2,750円
⑮	甲状腺機能血液検査	甲状腺機能の亢進等(血液検査)	4,400円
⑯	マンモグラフィ検査	マンモグラフィ2方向(40歳以上女性)	6,600円
⑰	マンモグラフィ検査(協会けんぽ)	マンモグラフィ2方向(40歳～48歳偶数女性)	1,574円
⑱	マンモグラフィ検査(協会けんぽ)	マンモグラフィ1方向(50歳～74歳偶数女性)	1,013円
⑲	便潜血2回法検査※2	大腸がん等	1,870円

※1 腫瘍マーカー検査はある程度の目安です。その後の精査の判断材料としてお考えください(PSA除く)

※2 ⑲検査はB、Cコースに含まれております。

FAX:0930-25-3488
行橋商工会議所 宛

令和5年度 健康診断申込書

フリガナ
事業所名称

担当者

締切: 令和5年8月25日 (金)

住 所

TEL

FAX

〈記入例〉

西日本 太郎	ニシニホン タロウ	男・女	S H	3年4月4日	Aコース	①、②、④			10/6 (金)	午前・ <u>午後</u>
八幡 花子	ヤハタ ハナコ	男・ <u>女</u>	S H	49年5月5日	Bコース	③	123456789	2	10/6 (金)	<u>午前</u> 午後
北九州 一子	キタキュウシュウ イチコ	男・ <u>女</u>	S H	50年5月5日	Cコース	①、⑬			10/23 (月)	午前・ <u>午後</u>

氏 名	フリガナ	性別	生年月日	受診コース	希望オプション検査番号	保険証記号	保険証番号	受診希望日	時間
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後
		男・女	S H 年 月 日	コース				/ ()	午前・午後

必要事項を記入の上、FAXにて送信してください。