

青色ドック開催のお知らせ

【日 時】令和6年5月22日(水)
【場 所】大森青色申告会事務局2階
【定 員】50名 (定員になり次第締め切ります)
【申込方法】お電話またはFAXにて受付いたします
TEL:3771-8859 FAX:3773-6388



★新型コロナウイルス感染対策について

受診当日は、マスク着用をお願いします。また、受付時に体温測定を実施しております。発熱やせき等の症状がみられる方は受診をお断りする場合がございます。

【標準検査の内容】

- ① 医師問診(計測、腹囲測定)
- ② 身長・体重・BMI測定
- ③ 血圧測定
- ④ 尿検査
- ⑤ 心電図検査
- ⑥ 胸部X線撮影
- ⑦ 視力検査
- ⑧ 聴力検査
- ⑨ 血液検査(23項目)
- ⑩ 胃部血液特殊検査(ペプシノゲン)
- ⑪ 血清アミラーゼ検査
- ⑫ CRP(体内の炎症を調べる検査)
- ⑬ ピロリ菌検査
- ⑭ 腫瘍マーカー2種類(※)
全員 胃がん
男性 肺がん 女性 乳がん

青色共済加入の方は

標準検査が 12,000 円！！

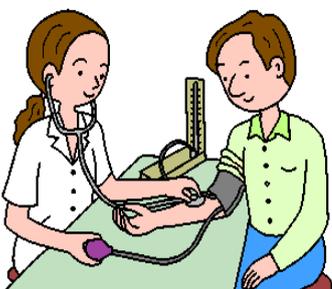
(※青色共済未加入の方は、標準検査 17,000 円となります)

また、青色ドック申し込み時に青色共済にご加入いただいた方も **12,000 円**で受診可能！さらに新規加入の場合、一部オプション検査がお得に！

青色共済の加入も ご検討ください！

加入時には、8月～10月までの共済掛金 3,000 円のお支払いが必要となります

- 1人1口まで加入できます(1口 1,000 円/月)
- 本年5月1日時点で満14歳6ヶ月～70歳6ヶ月の方で、事業主・親族・専従者・従業員等が加入できます
- 掛金は青色申告会会費と同様に**必要経費算入 OK!**
- お申し込み時に認印と初回掛金 3,000 円をお持ちください



※受診申込書、選択検査の内容は裏面です

【 選 択 検 査 の 内 容 】

検 査 種 類	金 額	内 容
前立腺検査 (男性のみ)	2,700	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎の早期発見のための検査です。
エストロゲン検査 (女性のみ)	2,200	更年期障害の早期対策のために、卵胞ホルモンの検査をします。
喀痰検査	2,600	痰を調べ、レントゲンでは発見できない肺がんや結核等の有無を調べます。
便潜血反応検査	1,100	消化管からの出血の有無を調べます。
眼底検査	2,700	眼底の血管をみることにより、網膜などの眼の病気、頭蓋内の病気、動脈硬化、糖尿病による血管の病変の診断ができます。
B型肝炎検査	1,700	B型肝炎ウイルスは母子感染・性行為により感染し、肝臓がんの原因となります。
C型肝炎検査	2,200	C型肝炎ウイルスは注射の回し打ちや輸血、血液製剤などにより感染し、肝臓がんの原因となります。
骨粗しょう症検査	2,400	超音波で測定します。骨粗しょう症は、閉経後の女性に多く見られます。転倒などで骨折し、寝たきりになる事もある怖い病気です。
腹部超音波検査	5,200	肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓の診断や腹水の診断に重要で、なかでも胆石、早期肝臓がんの発見に有用です。
乳腺超音波検査 (女性のみ)	3,200	超音波診断装置を用いて、乳腺の病気(がん、良性疾患等)を調べます。
腫瘍マーカー (下記①～⑭)	下記参照	血液検査にて膵臓がん、肺がん、乳がん、肝臓がん、胃がん、子宮・卵巣がんを調べます。
甲状腺血液検査	3,100	甲状腺の働き(亢進症・低下症)を調べます。
甲状腺超音波検査	3,200	甲状腺の病気(腫大・腫瘍・嚢胞等)を調べます。

～ 青 色 ド ッ ク 受 診 申 込 書 ～

【氏名】 _____ 【ご連絡先電話番号】 _____

【ご住所】 〒 _____

検 査 項 目		受 診	料 金	
標準検査(表面参照)		○	青色共済加入者12,000円、未加入者17,000円	
選 択 検 査	①前立腺検査(男性のみ)		¥2,700	下記の希望受診時間に○ をしてください。
	②エストロゲン検査(女性のみ)		¥2,200	
	③喀痰検査		¥2,600	
	④便潜血反応検査		¥1,100	
	⑤眼底検査		¥2,700	
	⑥B型肝炎検査●		¥1,700	9:00 / 9:30 10:00 / 10:30 ※受診時間につきましては、ご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご了承ください。
	⑦C型肝炎検査●		¥2,200	
	⑧骨粗しょう症検査		¥2,400	
	⑨腹部超音波検査★		¥5,200	
	⑩乳腺超音波検査(女性のみ)★		¥3,200	
	⑪肺がん腫瘍マーカー(女性のみ)		¥1,400	
	⑫肝臓がん腫瘍マーカー◆		¥1,400	
	⑬すい臓がん腫瘍マーカー◆		¥1,400	
	⑭子宮卵巣がん腫瘍マーカー(女性のみ)		¥2,700	
	⑮甲状腺血液検査■		¥3,100	
	⑯甲状腺超音波検査■		¥3,200	
～下記セット価格～				
⑰B型肝炎・C型肝炎検査(セット)●			¥3,100	合 計 金 額
⑱腹部・乳腺超音波検査(セット)(女性のみ)★			¥7,300	円
⑲肝臓・すい臓がん腫瘍マーカー(セット)◆			¥2,200	
⑳甲状腺検査セット■			¥5,200	

※申込人数が多数の場合は、お手数ですが1人につき1枚で申し込みをお願いいたします。

↑この用紙をFAXしてください **3773-6388**