



# 青色ドックの ご案内です

杉並青色申告会では、会員の皆様を始め、ご家族・従業員の方を対象に福利厚生事業として総合的な健康診断を実施しております。この機会に是非ご自身の健康状態をチェックしてみませんか？

**日程：2024年5月21日(火) 9時から13時**

受診時間は実施日一週間前に郵便にてお知らせいたします。

**場所：杉並区立産業商工会館**

〒166-0004 杉並区阿佐谷南3丁目2番19号

**料金：青色共済 加入の方 12,500円**

※当日加入含む（加入ご希望の方は事前にご連絡下さい）

**青色共済 未加入の方 14,000円**

**お申込み**

**電話 (3393-2831) または FAX (3393-2864)**

**締切：超音波検査希望の方 4/12まで**

**上記以外の方 4/22まで**



【上記日程が難しい方】  
市ヶ谷会場の健康診断が下記日程で開催されます。検査内容は変わりません。  
こちらに参加ご希望の方は当会までご連絡ください。

7月9日(火)、8月23日(金)

9月4日(水)、10月3日(木)

11月15日(金)、11月25日(月)

※午前中のみ開催となり、お時間については空き状況を確認してからのご案内となります

## 基本検査内容

医師問診	問診と聴診器での心雑音確認
身体・血圧測定	BMI値やメタボチェック、高血圧など
視力・聴力検査	視力・聴力の検査
心電図検査	心疾患の疑いの有無
胸部X線撮影	肺・心臓の疾患の有無
尿検査	糖尿、尿タンパク、尿潜血の値
血液検査	肝機能、腎機能、糖代謝、脂質、貧血など
	ピロリ菌：胃潰瘍等の原因菌 CRP：炎症の有無
	血清アマラーゼ：膵臓病の発見
	胃部血液特殊検査：粘膜の状態
	腫瘍マーカー：胃がん、肺がん(男)、乳がん(女)



# 青色ドック申込書 (FAX用)

FAX: 03 (3393) 2864 (公社) 杉並青色申告会 行

会員名	ふりがな お名前	会員番号: (会で記入)		
受診者名	ふりがな お名前	生年月日	年齢	性別
		昭和 平成	年 月 日	歳 男・女
住所	〒 -			
電話番号	( ) - ( ) - ( ) ※繋がりにくいお電話番号をご記入下さい			

抜けが無いよう「」記入下さい

どちらかに○をつけてください		受診料金	○印
基本検査	青色共済 加入	12,500円	
	青色共済 未加入	14,000円	

選択検査 (ご希望の検査に○をつけてください) ※選択検査のみの受診はできません				○印
検査名	内容	詳細	金額	
①前立腺	血液	血液検査にてがん・前立腺肥大・炎症を調べます	男性のみ 2,600円	
②エストロゲン	血液	卵巣の機能異常を調べます	女性のみ 2,100円	
③喀痰	痰	肺がんや結核等の有無を調べます ※事前採取	2,500円	
④便潜血反応	便	消化管からの出血の有無を調べます ※事前採取	加入者 無料 1,000円	
⑤眼底	眼	目の病気、血管の状態から動脈硬化等を調べます	2,600円	
⑥B型肝炎	血液	HBVの感染の有無を調べます	1,600円	
⑦C型肝炎	血液	HCVの感染の有無を調べます	2,100円	
★⑥⑦肝炎検査 両方受診			★ 3,000円	
⑧骨粗症	血液	骨密度、骨粗鬆症等のリスクを調べます	2,300円	
⑨腹部超音波	超音波	5臓器の病変を調べます	5,100円	
⑩乳線超音波	超音波	乳線の病気(がんや良性疾患等)を調べます	女性のみ 3,100円	
★⑨⑩超音波検査 両方受診			★ 7,200円	
⑪甲状腺血液	血液	甲状腺の働き(亢進症・低下症)を調べます	3,000円	
⑫甲状腺超音波	超音波	甲状腺の腫瘍・嚢胞などを調べます	3,100円	
★⑪⑫甲状腺検査 両方受診			★ 5,100円	
⑬肺がん腫瘍マーカー	血液		女性のみ 1,300円	
⑭肝臓がん腫瘍マーカー			1,300円	
⑮膵臓がん腫瘍マーカー			1,300円	
★⑭⑮腫瘍マーカー 両方受診			★ 2,100円	
⑯子宮・卵巣がん腫瘍マーカー			女性のみ 2,600円	
受診料金 (基本検査 + 選択検査①~⑯) 合計			円	

※超音波検査は「12日」締切りです

※複数名分お申込みされる場合はコピーをお取り下さい。