

【オプション検査申込書】

事業所名		所属	
氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日

希望される検査の申込欄に○印をご記入ください

申込	検査コード	項目	料金(税込)
	9301	肝機能(LDH)	¥100
	9203	肝炎セット	¥2,400
	9223	B型セット	¥1,000
	9204	リウマチセット	¥400
	9306	クレアチニン	¥100
	9307	尿素窒素	¥100
	9206	痛風	¥100
	9207	膵機能セット	¥300
	9234	胃がんリスク層別化検査	¥3,800
	9209	心臓血液	¥1,500
	9211	貧血検査	¥300
	9215	大腸がん検査	¥2,000
	9229	甲状腺機能検査	¥4,300
	9225	腫瘍マーカーAセット	¥6,200
	9212	腫瘍マーカーBセット	¥4,500
	9213	前立腺検査	¥2,000
	9226	腫瘍マーカー婦人Aセット	¥4,500
	9214	腫瘍マーカー婦人Bセット	¥3,000
	1960	脳梗塞リスクマーカー	¥10,000
	9247	健康年齢	¥1,000
	9253	View39(ビュー-39)	¥12,000
合計金額(税込)		¥	

申込	検査コード	項目	料金(税込)
	2015	有機溶剤健診	¥5,700
	2021	有機・トルエン	¥3,300
	2022	有機・キシレン	¥3,300
	2855	スチレン	¥11,000
	9235	樹木セット	¥3,300
	9236	イネ科セット	¥4,000
	9237	雑草セット	¥4,000
	9238	食物セット	¥4,000
	9239	食物(甲殻類)セット	¥1,600
	9240	ペットセット	¥2,500
	9241	ハウスダストセット	¥1,600
	9254	ハチセット	¥2,400
	9224	HCV抗体	¥1,700
	9218	CEA(癌胎児性抗原)	¥1,400
	9219	CA19-9	¥1,800
	9220	AFP	¥1,400
	9227	CYFRA(シフラ)	¥2,100
	9244	P53抗体	¥2,100
	9245	エラストアゼ1	¥1,800
	9228	SCC	¥1,500
	9221	CA125	¥2,000
	9222	CA15-3	¥1,500

※ ■は単項目検査の申し込みとなります。

※「オプション検査のみ」で受診の場合は、採血料として別途1,100円が必要となります。

(オプション検査のみ受診で「9215 大腸がん検査」をお申込みの場合は、採血検査ではないため、採血料は不要です。)

※「9206 痛風」は、「協会けんぽ一般健診」の項目に含まれております。

※「9306 クレアチニン」は、「協会けんぽ一般健診」の項目に含まれております。

※「9215 大腸がん検査」は、「協会けんぽ一般健診」の項目に含まれております。

※オプション検査料金のお支払いについては、後日、事業所様宛に請求書を発送いたします。(当日集金はありません。)