

2020年 公益社団法人 江東東法人会 生活習慣病健康診断のご案内

充実の内容を短時間で
受診頂けます(約2時間)

会員特別料金

健診日・健診会場：2020年3月13日(金)・3月19日(木)

江東総合区民センター (江東区大島4-5-1)

受付時間：9:30～11:00

※料金はすべて税込

コース名・検査項目	一般料金	会員特別料金	値引き額
総合コース Aコース + 超音波(腹部、胆・肝・膵・腎・脾5臓器) + 腫瘍マーカー(CEA・AFP・CA19-9)検査 + C型肝炎検査 喀痰検査を専用容器代のみで実施 500円	54,100円	38,300円	-15,800円
Aコース 視力検査・聴力検査・呼吸器系・循環器系 ・消化器系・腎機能検査・肝機能検査・膵機能検査・ 糖代謝検査・高脂血症検査・高尿酸血症検査・ 血液検査・便潜血検査・眼底検査・眼圧検査・診察等	28,700円	22,500円	-6,200円
Sコース Aコースの消化器系(胃部X線・便潜血) 検査を省略したコース	22,500円	17,700円	-4,800円

協会けんぽ(全国健康保険協会)被保険者の方は上記会員特別料金より、さらに7,529円の補助が受けられます。補助の対象は①総合コース、Aコースを受診(Sコース、基本健診は対象外になります)②35歳～74歳までの方となります。詳しくは下記へお問い合わせ下さい。

オプション検査	上記各コース受診の方に対し、ご希望により行います(別料金)
アミノインデックス検査 1回の採血で複数のがんの可能性を評価 血液中のアミノ酸濃度からがんである可能性を評価します。	22,800円
Lox-index 検査(脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクの検査) 動脈硬化に関する物質を測定し、将来的危険度を知ることが出来ます。(採血検査)	13,500円
頸動脈超音波検査 超音波画像により動脈硬化の状態がわかり、各疾患(脳卒中、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、狭心症、心筋梗塞、甲状腺等)の予防に役立ちます。	7,600円
女性健診(女性対象超音波検査) 乳房・下腹部(子宮・卵巣)を超音波で検査します。 (女性スタッフが下腹部の視診、触診はいたしません)	4,300円
NEW MAST48mix(アレルギー検査) 一度に36項目(48種類)のアレルギーの原因物質を見つけます。(採血検査)	15,400円
ABC 検診(胃ガンリスク検診) ピロリ菌とペプシノゲン検査の結果から、胃がんのリスクを分類します。(採血検査)	4,700円
シフラ CYFRA(肺ガン腫瘍マーカー) 男性・女性問わず近年増加傾向の肺がんの有効です。(採血検査)	3,600円
前立腺腫瘍マーカー検査(PSA) 前立腺の異常に的を絞って反応し膀胱腫瘍等発見されます。(採血検査)	3,600円

法人会おすすめ!
一年に一回
健康診断を
受けましょう!



※従業員・パート等の健診料金は福利厚生費として認められます。但し、役員のみを受診では認められません。詳しくは、税務署法人課税部門へ。

★申し込み方法 裏面申込書または別送の封書(1月ごろ到着)をご覧ください

一般財団法人 全日本労働福祉協会

お申込み・健診料金等のお問い合わせ

検査内容・健診結果・事後フォロー・健診相談のお問い合わせ

渉外部

TEL: 03-5767-1714
受付時間(平日): 9:00～12:00、13:00～17:00

健康
支援室

TEL: 03-3786-5360
受付時間(平日): 9:00～12:00、13:00～16:30

健診申込書

公益社団法人 江東東法人会

フリガナ 事業所名	ご担当者名
〒	電話番号 () -
住所	Fax 番号 () -
※書類送付先が上記以外の場合にご記入ください*	
〒	電話番号 () -
住所	Fax 番号 () -
フリガナ 宛名	

人数	受診者氏名・フリガナ	性別	生年月日 (和暦)	希望コース名			受診希望日	
				生活習慣病健診	オプション検査		第1	第2
1	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合 + 喀痰	アミ/インデックス	MAST48	/	/
				総合	Lox-index	ABC 検診		
				A	頸動脈	CYFRA		
				S	女性健診	前立腺		
2	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合 + 喀痰	アミ/インデックス	MAST48	/	/
				総合	Lox-index	ABC 検診		
				A	頸動脈	CYFRA		
				S	女性健診	前立腺		
3	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合 + 喀痰	アミ/インデックス	MAST48	/	/
				総合	Lox-index	ABC 検診		
				A	頸動脈	CYFRA		
				S	女性健診	前立腺		
4	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合 + 喀痰	アミ/インデックス	MAST48	/	/
				総合	Lox-index	ABC 検診		
				A	頸動脈	CYFRA		
				S	女性健診	前立腺		
5	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合 + 喀痰	アミ/インデックス	MAST48	/	/
				総合	Lox-index	ABC 検診		
				A	頸動脈	CYFRA		
				S	女性健診	前立腺		

ご記入いただきました個人情報は、健康診断に関わる利用目的以外には使用いたしません。



6名様以上の場合、お手数ですがコピーして頂きお申込み下さい。

FAX または Eメールでお申し込み下さい

FAX 03-5767-1710 Eメール kenshin@zrf.or.jp

※メールでお申し込みの際は上記 **健診申込書** と同じ必要事項を記載し送信して下さい。
(添付ファイルにて送信して頂いても大丈夫です)
また、件名に【江東東法人会】と記載ください。

(一財) 全日本労働福祉協会 渉外部

〒 143-0016
住所 東京都大田区大森北1-18-18 3F
電話 03-5767-1714 (月~金 9:00~12:00 / 13:00~17:00)

協会けんぽ費用負担補助を利用する方は○をして下さい

〈協会けんぽ(全国健康保険協会)の保険証をお持ちの方へ〉

(国民健康保険やその他の健康保険とは違います)

◆被保険者の方が対象です。被扶養者の方は対象外となります。

◎協会けんぽ費用負担を利用されますか？

("いいえ"か"はい"に○をして下さい)

いいえ (1) "生活習慣病健診申込書" (こちらの申込書)

→ (1)のみ FAXして下さい。

→ 下記(1)と(2)もしくは(3)を FAXして下さい。

はい (1) "生活習慣病健診申込書" (こちらの申込書)

(2) 全国健康保険協会 "生活習慣病予防健診申込書"
(全国健康保険協会から4月に送付されている印字済の用紙です)

(3) (2)を紛失された場合は健康保険証のコピー
(協会けんぽ補助を利用される方全員分)

◎受診前に手続きが済んでいないと補助が受けられませんのでご注意ください。