

会員限定

2019年度 福山商工会議所 通年型

# 健康診断サービス



福山商工会議所では、毎年実施の生活習慣病予防健診（会場・日程指定）に加え、会員の皆さまの健康管理をサポートするため『健康診断サービス（通年型）』を実施しています。事業主・従業員・ご家族の皆さまの健康は会社にとって大切な支えです。会員限定の優待料金となっていますので、ぜひ、皆さまの健康維持管理のためにご利用ください。

## ● 実施健診機関

(公財) 中国労働衛生協会  
福山市引野町5-14-2  
TEL: 084-941-8210

(医社) 福山検診所  
福山市南本庄5-11-1  
TEL: 084-926-2580

(一社) 福山市医師会  
健診センター  
福山市三吉町南2-12-25  
TEL: 084-921-0035

上記の健診機関のいずれかに直接行って受診いただけます。

受診日程はお申し込み後、健診機関より連絡しますので、ご相談ください。

## ● 健診項目・料金

※2019年10月1日より(消費税10%税込)

コース	会員料金	一般料金	検査項目
A: オリジナルコース 労働安全衛生規則に基づく 検査項目に肝炎(HBs 抗原) 検査を追加したコース	8,100円 (税込)	12,600円 (税込)	問診、内科診察、身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力、血 圧、尿検査(蛋白・糖・潜血)、胸部X線直接撮影、心電図、 血液検査(貧血・肝機能・脂質・腎機能・膵機能・糖代謝)、 肝炎(HBs 抗原)
B: 半日人間ドックコース 胃部X線をはじめ、腹部超 音波、肝炎、腫瘍マーカー (CEA)、眼底検査などを含 む充実したコース	32,600円 (税込)	38,300円 (税込)	問診、内科診察、身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力、血 圧、尿検査(蛋白・糖・潜血・尿沈渣)、胸部X線直接撮 影、肺機能検査、心電図、血液検査(貧血・肝機能・脂質・ 腎機能・膵機能・糖代謝・リュウマチ反応)、肝炎 (HBs 抗原・HCV 抗体)、腹部超音波、胃部X線、便潜血、 腫瘍マーカー(CEA)、眼底検査

オプション(税込)	胃がん検診(胃部エックス線直接撮影)	8,600円	前立腺がん検診(血液 PSA)	2,000円
	大腸がん検診(便潜血検査2日法)	1,600円	乳がん検診(マンモグラフィ、または 超音波検査のどちらか)	4,400円
	肝炎検査(HCV 抗体)	2,100円	※触診: 医師の判断により実施される 場合があります。	
	眼底検査(両眼)	800円	子宮頸がん検診(頸部細胞診)	3,300円

【お申込み方法】 裏面の申込書にご記入のうえ、福山商工会議所 会員課へFAX(084-922-0100) または郵送でご提出ください。お申込み後のキャンセル、日程変更などの連絡は、各健診機関へお願いします。

【健診結果】 受診後、概ね1ヶ月以内に各健診機関より、各事業所に健診結果を送付します。

【お支払い方法】 受診後、各健診機関より請求書を送付します。健診機関の口座へお振り込みください。  
(振込手数料は受診者のご負担となります)

お申込・お問合せ先

福山商工会議所 会員課 ☎720-0067 福山市西町2-10-1  
TEL: 084-921-2346 FAX: 084-922-0100

**FAX 084-922-0100 福山商工会議所 会員課行  
2019年度 健康診断サービス(通年型)申込書**

※太枠線内をご記入ください。

事業所名			受付No.
所在地	〒		
T E L	F A X		
担当者名	部署名		

希望受診機関	いずれかに○をしてください 中国労働衛生協会 ・ 福山検診所 ・ 福山市医師会		
--------	--------------------------------------------	--	--

※後日、健診機関より日程調整の連絡をさせていただきます。

(該当項目に○を付けてください)

No.	お名前	性別	生年月日	コース	オプション	希望月	備考欄
1	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
2	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
3	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
4	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
5	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
6	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
7	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
8	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
9	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		
10	フリガナ	男・女	昭和・平成 年 月 日	A B	胃・大腸・乳・子宮 前立腺・肝炎・眼底		

※ご記入いただいた情報は、福山商工会議所と各健診機関の連絡・情報提供のために使用することがあります。

会議所記入欄	事業所コード：	受付日：	担当者：
--------	---------	------	------