

事業所健診パックのご案内（40歳以上の方） 富山センター

日 時	令和4年 6月14日(火) 6月15日(水) 2日間とも 午前中 (7月～12月)の希望があれば 記入してください
申込締切	5月20日(7月以降の受診はこの後も受付します。受診日は相談)
会 場	(一財)北陸予防医学協会富山センター 富山市西二俣277-3 TEL076-436-1238

受診の際、特定検診受診券の提出が必要（事前に建設国保より送付されます）今回は 間に合わないので 返送用封筒を送
申込多数の場合、受診日の変更を 願う場合があります。（40才未満の方は有料@7,700円）

健診項目	健診内容	料 金 (内税)
特定健診 ＋ 追加項目	身体計測(身長、体重、腹囲) 尿検査(糖・蛋白) 胸部X線検査(直接) 業務歴・既往歴・自覚症状などの問診 血圧測定 視力検査 内科診察 聴力検査(オーディオメーター1000Hz・4000Hz) 血液検査 * 貧血(赤血球数・ヘモグロビン・白血球数・ヘマトクリット) * 肝機能(GOT・GPT・γ-GTP) * 血中脂質(TG・HDL・LDL) * 糖尿病(血糖・HbA1c) 心電図検査(安静時12誘導) 血液検査(尿酸・クレアチニン)	無 料 (建設国保補助)
選択項目(申 込書に○をつ けてください)	①胃部エックス線撮影検査(間接撮影) (建設国保補助 3,740円)	無 料 (建設国保補助)
	②ABC検査(胃がんリスク血液検査)(ピロリ菌＋ペプシノ ゲン)(建設国保補助3,740円)過去の結果が A判定の方 は ご遠慮ください。結果が変わらない為	無 料 (建設国保補助)
	注意 上記①②の同時受診不可	
	大腸がん検査(建設国保補助 1,210円)	無料(建設国保補助)
	肺がん検診 ヘリカルCT	4,500円
	血液オプション検査(多項目) *肝機能(TP・アルブミン・T-bil・アミラーゼ・LDH・ALP) *貧血(血液像・血小板) *免疫系(CRP)感染症・膠原病	2,000円
人間ドック (希望者は申込書にコー ス名を記入)	血液オプション検査 前立腺がん検査(PSA) (50才以上男性に おすすめ)	2,000円
	日帰り人間ドック(項目は別紙参照)7月以降の受診	24,200円～34,100 円

全国建設国保石川県支部 健康診断 申込書(富山センター)

事業所名

住 所 〒

連絡先 電話 () — FAX () —

NO	*氏名と国保番号をご記入ください				確認欄						富山センター	
	フリガナ 氏 名	性別	国保記号番号		胃	大腸	肺	血オプシオン		人間ドック	生年月日	希望日
								多項目	PSA			
1		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
2		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
3		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
4		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
5		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
6		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
7		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
8		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
9		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
10		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/

*フリガナ・生年月日は当協会ですべて初めて受診される方のみ必要です。

*欄が不足の場合はコピーして御記入下さい。建設国保未加入者は未加入者と明記してください。

* 胃検診について 胃部X線希望者は ○ ABC検査希望者は A と 記入してください

事業所健診パックのご案内（40歳以上の方）高岡センター

日 時	令和4年 6月24日（金） 午前中
	（7月～12月）の希望が あれば 記入してください
申込締切	5月20日（7月以降の受診はこの後も受付します。受診日は相談）
会 場	（一財）北陸予防医学協会 高岡センター 高岡市金屋本町1-3 TEL0766-24-3221

受診の際、特定検診受診券の提出が必要（事前に建設国保より送付されます）

申込多数の場合、受診日の変更を お願いする場合があります。（40才未満の方は有料@7,700円）

健診項目	健診内容	料 金 （内税）
特定健診 ＋ 追加項目	身体計測（身長、体重、腹囲） 尿検査（糖・蛋白） 胸部X線検査（直接） 業務歴・既往歴・自覚症状などの問診 血圧測定 視力検査 内科診察 聴力検査（オーディオメーター1000Hz・4000Hz） 血液検査 * 貧血（赤血球数・ヘモグロビン・白血球数・ヘマトクリット） * 肝機能（GOT・GPT・γ-GTP） * 血中脂質（TG・HDL・LDL） * 糖尿病（血糖・HbA1c） 心電図検査（安静時12誘導） 血液検査（尿酸・クレアチニン）	無 料 （建設国保補助）
選択項目（申 込書に○をつ けてください）	①胃部エックス線撮影検査（間接撮影） （建設国保補助 3,740円）	無 料 （建設国保補助）
	②ABC検査（胃がんリスク血液検査）（ピロリ菌＋ペプシノゲン）（建設国保補助3,740円）過去の結果が A判定の方は ご遠慮ください。結果が変わらない為	無 料 （建設国保補助）
	注意 上記①②の同時受診不可	
	大腸がん検査（建設国保補助 1,210円）	無料（建設国保補助）
	肺がん検診 ヘリカルCT	4,500円
	血液オプション検査（多項目） *肝機能（TP・アルブミン・T-bil・アミラーゼ・LDH・ALP） *貧血（血液像・血小板） *免疫系（CRP）感染症・膠原病	2,000円
	血液オプション検査 前立腺がん検査（PSA）（50才以上男性に おすすめ）	2,000円
人間ドック （希望者は申込書にコー ス名を記入）	日帰り人間ドック（項目は別紙参照）7月以降の受診	24,200円～34,100 円

全国建設国保石川県支部 健康診断 申込書(高岡センター)

事業所名

住 所 〒

連絡先 電話 () — FAX () —

NO	*氏名と国保番号をご記入ください			確認欄							高岡センター	
	フリガナ 氏 名	性別	国保記号番号	胃	大腸	肺	血オプショ		人間ドック	生年月日	希望日	
							多項 目	PSA				
1		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
2		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
3		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
4		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
5		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
6		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
7		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
8		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
9		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
10		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/

*フリガナ・生年月日は当協会です。初めて受診される方のみ必要です。

*欄が不足の場合はコピーして御記入下さい。建設国保未加入者は未加入者と明記してください。

* 胃検診について 胃部X線希望者は ○ ABC検査希望者は A と 記入してください

事業所健診パックのご案内（40歳以上の方）とやま健診プラザ

日 時	令和4年 6月29日（水）6月30日（木）7月1日（金）7月2日（土）
	AMIは 胃部X線検査のある方 PMIは 胃部X線検査の無い方 を受付します
申込締切	5月20日（7月以降の受診はこの後も受付します。受診日は相談）
会 場	（一財）北陸予防医学協会とやま健診プラザ 富山市千代田町2-1 TEL（076）471-5671

受診の際、特定検診受診券の提出が必要（事前に建設国保より送付されます）

申込多数の場合、受診日の変更を お願いする場合があります。（40才未満の方は有料@7,700円）

健診項目	健診内容	料 金 (内税)
特定健診 ＋ 追加項目	身体計測（身長、体重、腹囲）	無 料 (建設国保補助)
	尿検査（糖・蛋白）	
	胸部X線検査（直接）	
	業務歴・既往歴・自覚症状などの問診	
	血圧測定	
	視力検査	
	内科診察	
	聴力検査（オーディオメーター1000Hz・4000Hz）	
	血液検査	
	＊貧血（赤血球数・ヘモグロビン・白血球数・ヘマトクリット）	
選択項目（申 込書に○をつ けてください）	＊肝機能（GOT・GPT・γ-GTP）	無 料 (建設国保補助)
	＊血中脂質（TG・HDL・LDL）	
	＊糖尿病（血糖・HbA1c）	
	心電図検査（安静時12誘導）	
	血液検査（尿酸・クレアチニン）	
	①胃部エックス線撮影検査（間接撮影） （建設国保補助 3,740円）	
	②ABC検査（胃がんリスク血液検査）（ピロリ菌＋ペプシノ ゲン）（建設国保補助3,740円）過去の結果が A判定の方 は ご遠慮ください。結果が変わらない為	
	注意 上記①②の同時受診不可	
	大腸がん検査（建設国保補助 1,210円）	
	肺がん検診 ヘリカルCT	
人間ドック （希望者は申込書にコー ス名を記入）	血液オプション検査（多項目） ＊肝機能（TP・アルブミン・T-bil・アミラーゼ・LDH・ALP） ＊貧血（血液像・血小板） ＊免疫系（CRP）感染症・膠原病	2,000円
	血液オプション検査 前立腺がん検査（PSA）（50才以上男性に おすすめ）	2,000円
	日帰り人間ドック（項目は別紙参照）7月以降の受診 胃内視鏡は10月以降（建設国保補助 12,100円）	24,200円～34,100 円

全国建設国保石川県支部 健康診断 申込書(とやま健診プラザ)

事業所名

住 所 〒

連絡先 電話 () — FAX () —

NO	*氏名と国保番号をご記入ください				確認欄						とやま健診プラザ	
	フリガナ 氏 名	性別	国保記号番号		胃	大腸	肺	血オプシオン		人間ドック	生年月日	希望日
								多項 目	PSA			
1		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
2		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
3		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
4		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
5		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
6		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
7		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
8		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
9		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/
10		男・女	93-17								昭和 年 月 日	/

*フリガナ・生年月日は当協会です。初めて受診される方のみ必要です。

*欄が不足の場合はコピーして御記入下さい。建設国保未加入者は未加入者と明記してください。

*胃検診について 胃部X線希望者は ○ ABC検査希望者は A と 記入してください

人間ドック検査項目一覧表

		総合A	総合B	レディースA	レディースB
身体計測	身長・体重・BMI・体脂肪率・視力・聴力・腹囲	○	○	○	○
尿検査	蛋白・糖・潜血・ウロビリ・沈渣・PH	○	○	○	○
腎機能	尿素窒素・クレアチニン	○	○	○	○
呼吸器系	胸部直接X線(正面)				
	胸部直接X線(正側2方向)	○	○	○	○
	喀痰細胞診	○	○		
	肺機能検査	×	×	×	×
循環器系	安静時心電図・血圧	○	○	○	○
	眼底検査	○	○	○	○
消化器系	胃直接X線	○		○	
	ペプシノーゲン	○		○	
	胃内視鏡検査		○		○
	便潜血(2日法)	○	○	○	○
眼科系	眼圧検査	○	○	○	○
腹部臓器	腹部超音波検査	○	○	○	○
脂質系	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDL	○	○	○	○
肝臓系	GOT・GPT・γ-GTP・ALP・コリンエステラーゼ・LDH・総ビリルビン・総蛋白・A/G比・アミラーゼ・蛋白分画	○	○	○	○
	HBs抗原抗体(精密)・HCV抗体	○	○	○	○
糖尿病系	血糖・HbA1C	○	○	○	○
血液	白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・血小板数 MCV・MCH・MCHC	○	○	○	○
	血液型(ABO式・RH式) {初回受診時のみ}	○	○	○	○
痛風検査	尿酸	○	○	○	○
血清	RF・CRP	○	○	○	○
	TPHA・RPR	*	*	*	*
診察・相談	内科診察	○	○	○	○
	保健・栄養相談	○	○	○	○
婦人科	子宮頸部細胞診			○	○
	乳がん(マンモグラフィ検査)			○	○
腫瘍マーカー	CEA				
	AFP・CA19-9				
	エラスターゼ(膵ガン)				
	PSA(前立腺ガン)男性50才以上				
	CA125(子宮ガン)			○	○
骨粗しょう症	骨密度検査			○	○
窓口負担金(内税)		20,000円	27,000円	25,000円	32,000円

*・・・希望者