（注意！）この用紙は最初の健診時（尿検査係）に必ず渡して下さい。

オプション検査申込書(希望者のみ)

＊記入して当日持参下さい。（血液検査は事前に申し込む必要はありません）

会社名		性別	１．男　　２．女
(フリガナ) 氏　名		生年月日	T S　　年　月　日 H

※希望する項目に〇をつけて、必ず最後に合計金額を記入して下さい。

〈血液検査〉＊内容の説明は裏面をご確認下さい。

腎機能検査	尿素窒素		300
	クレアチニン　　＊けんぽの検査内容に含まれています。		200
痛風検査	尿酸　　＊けんぽの検査内容に含まれています。		200
膵臓検査	アミラーゼ		300
肝炎ウィルス検査	ＨＢｓ抗原		700
	ＨＢｓ抗体		700
	ＨＣＶ抗体		2,000
がん検査	総合がん検査(男性)　CEA、ｼﾌﾗ、CA19-9、PSA、抗ｐ53抗体、ｴﾙｽﾀｰｾﾞ1		7,000
	総合がん検査(女性)　CEA、ｼﾌﾗ、CA19-9、CA125、抗ｐ53抗体、ｴﾙｽﾀｰｾﾞ1		7,000
	がん一般検査(消化器がんを中心に様々な部位のがんで陽性となる)　CEA		2,500
	がん抑制遺伝子変異ﾁｪｯｸ(特に食道･大腸･乳がんのがんになる前から陽性となる)抗ｐ53抗体		3,500
	消化器系がん検査(特に膵臓･胆道がんで陽性となる)　CA19-9		3,000
	肺がん検査(特に肺がんのうち扁平上皮がんでは早期から陽性となる) ｼﾌﾗ		3,000
	卵巣がん検査(女性) CA125		3,000
	前立がん検査(男性)　PSA		2,500
	胃がん検査(ABC検診) ﾍﾟﾌﾟｼﾉｹﾞﾝ、ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰﾋﾟﾛﾘ抗体		5,000
	ﾍﾟﾌﾟｼﾉｹﾞﾝ検査(胃粘膜の委縮を調べる検査) ﾍﾟﾌﾟｼﾉｹﾞﾝ		2,500
	ﾋﾟﾛﾘ菌検査(胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃がんの原因菌の検査) ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰﾋﾟﾛﾘ抗体		2,500

〈一般受診の方対象・大腸がん検査〉　＊けんぽの検査内容に含まれています。

便潜血検査・・・・・所定の容器に採便（２日分）し、健診当日持参下さい。		1,500

※容器を事前に事務局へ取りに来て下さい。（郵送可）

〈特殊健康診断〉※午後の受診のみ。別途記入用紙を事前に事務局へ取りに来て下さい。（郵送可）

有機溶剤 ※右記以外にも使用されている溶剤によって別途検査の必要な場合がありますので事前にお問合せ下さい。	基本項目（有機溶剤業務従事者は必須）		2,200
	尿中メチル馬尿酸（キシレン使用の方は必須）		3,300
	尿中マンデル酸（スチレン使用の方は必須）		3,300
	尿中馬尿酸（トルエン使用の方は必須）		3,300
鉛健康診断			8,800
塵肺健康診断			3,300

*検査結果は特殊健康診断を除いて受診者本人のみに通知いたします。　　料金（単位円）

合計金額を記入して下さい　→　　円

※支払は後日恵生会より請求が送られてきます。

オプション検査の説明

〈血液検査〉

・腎機能検査　　尿素窒素…… 主として、腎臓の働きを調べます。
　　クレアチニン …… 腎機能の低下がないかどうかを調べます。

・痛風検査　　尿酸

・膵臓検査　　アミラーゼ

・肝炎ウィルス検査　ＨＢｓ抗原　…… Ｂ型肝炎ウイルス感染の有無を調べます。
　　ＨＢｓ抗体　…… Ｂ型肝炎ウイルス感染の程度を調べます。
　　ＨＣＶ抗体　…… Ｃ型肝炎ウイルス感染の有無を調べます。

＊ＣＥＡとＣＡ１９－９は広範囲の癌について調べます。（どの癌か特定できません）

腫瘍マーカー	消化器系・呼吸器系							泌尿器系・生殖器系					他
	食道癌	胃癌	結腸・直腸癌	肝癌	胆嚢・胆道癌	膵癌	肺癌	前立腺癌	膀胱癌	乳癌	子宮癌	卵巣癌	甲状腺癌
ＡＦＰ				○									
ＣＥＡ		○	○	○	○	○	○			○	○	○	○
ＣＡ１９－９		○	○		○	○						○	
ＰＳＡ								○					