

健 診 申 込 書

申込日／令和8年 月 日

事業所名／

事業所住所／〒

ご連絡先／ ()

加入健康保険／協会けんぽ・国保・その他 ()

★氏名・生年月日をご記入の上、性別・健診コース等を○で囲んでください。

★一般健診または胃がん検診を受診される方は、午前の受診のみとなります。

★一般健診または若年健診を受診される方は、本申込書の他に「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者一覧」の提出が必要となりますので、本申込書に添えて提出して下さい。

No.	(フリガナ) 受診者氏名	生年月日	性別	健診 コース	追加オプション検診				健診日	希望受付時間		
1		昭和・平成 年 月 日	男・女	定期	前立腺	子宮	胃	大腸	9/14(月) ・ 10/6(火) ・ 10/21(水)	8:00 9:30 13:00		
				一般	前立腺	子宮	※胃・大腸は健診コースに含まれています。			8:00 9:30		
				若年	前立腺	子宮	胃	大腸		8:00 9:30 13:00		
2		昭和・平成 年 月 日	男・女	定期	前立腺	子宮	胃	大腸	9/14(月) ・ 10/6(火) ・ 10/21(水)	8:00 9:30 13:00		
				一般	前立腺	子宮	※胃・大腸は健診コースに含まれています。			8:00 9:30		
				若年	前立腺	子宮	胃	大腸		8:00 9:30 13:00		
3		昭和・平成 年 月 日	男・女	定期	前立腺	子宮	胃	大腸	9/14(月) ・ 10/6(火) ・ 10/21(水)	8:00 9:30 13:00		
				一般	前立腺	子宮	※胃・大腸は健診コースに含まれています。			8:00 9:30		
				若年	前立腺	子宮	胃	大腸		8:00 9:30 13:00		
4		昭和・平成 年 月 日	男・女	定期	前立腺	子宮	胃	大腸	9/14(月) ・ 10/6(火) ・ 10/21(水)	8:00 9:30 13:00		
				一般	前立腺	子宮	※胃・大腸は健診コースに含まれています。			8:00 9:30		
				若年	前立腺	子宮	胃	大腸		8:00 9:30 13:00		

※5名以上お申込みの場合は、コピーしてお使いください。

★奥州商工会議所HPから申込書をダウンロードし、メールでの申込もできます。
是非ご利用ください。

申込締切／**7月31日 (金)** (※定員になり次第締め切ります)
奥州商工会議所 (担当／総務企画部 稲葉) TEL(24)3141 FAX(24)3148

奥州商工会議所会員様限定

健康診断のご案内

当所では、会員皆様の健康管理の一助として、

健康診断の機会の提供をしております。

従業員の方の健康を守るため、是非ご利用くださいますようご案内申し上げます。

なお、**商工会議所共済【生命共済・奥州】**の加入者には、受診料の一部を補助いたします。

【健 診 日】 令和8年9月14日(月)・10月6日(火)・10月21日(水)

【場 所】 奥州市鑄物技術交流センター (水沢羽田町字明正131番地)

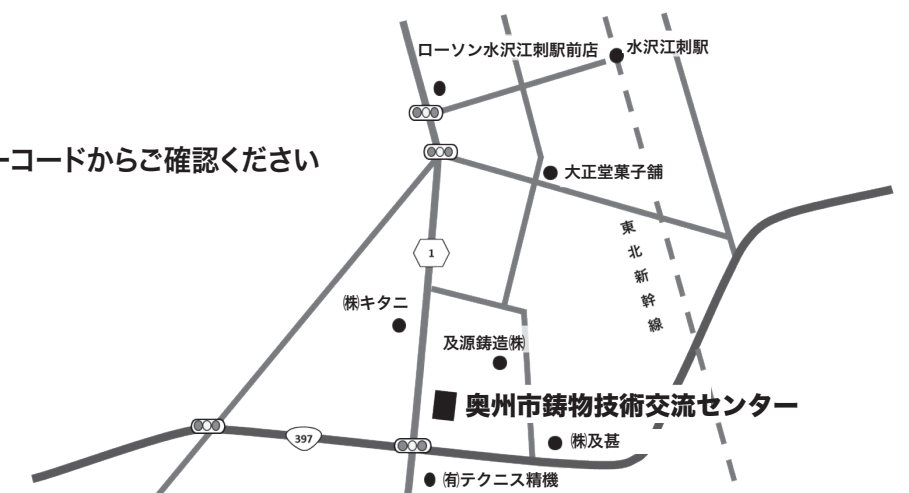
【受付時間】 午前の部／8:00～11:00 午後の部／13:00～14:00

【受 診 料】 各コースの受診料及びオプション検診の料金表をご覧ください。なお「生命共済・奥州」の加入者1名につき1,000円補助いたします。

【お申込み】 健診申込書に必要事項をご記入のうえ7月31日(金)までにご提出ください。 ※但し、定員になり次第締め切らせていただきます。

◆ 会場地図 ◆

詳細地図はこちらの二次元バーコードからご確認ください



◆健診コース◆

定期健康診断
受診料：9,548円（税込） 健診項目：①既往歴の調査 ②自覚症状及び他覚症状の有無 ③身長・体重・視力・聴力検査 ④血圧測定 ⑤尿検査 ⑥胸部X線 ⑦肝機能検査 ⑧血中脂質検査 ⑨貧血検査 ⑩心電図 ⑪血糖 ⑫腹囲

一般健診（協会けんぽ加入者）
受診料：5,500円（税込） 健診項目：上記（定期健康診断）の内容の他、胃がん・大腸がん検診が追加されます。 但し、35～74歳の被保険者本人のみと限らせていただきます。 また、受診時間は午前のみとなります。 お申し込みの際は「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者一覧」を、 本申込書に添えてご提出ください。

若年健診（協会けんぽ加入者）
受診料：2,500円（税込） 健診項目：一般健診項目より、胃がん・大腸がん検診を除いた内容です。 但し、本年度末時点で20、25、30歳の被保険者本人のみと限らせていただきます。 空腹時のみの検査となりますので、 飲食は受付の3時間半以上前に済ませるようお願いいたします。 お申し込みの際は「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者一覧」を、 本申込書に添えてご提出ください。

【留意点とお知らせ】
①ご希望時間の集約結果により、ご希望とは異なる時間帯での受診をお願いする場合がございます。 ②午前の部では、胃がん検診の方を優先し、順番が前後する場合がございます。 ③一般健診または若年健診を受診される方は、本申込書の他に協会けんぽから郵送されている「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者一覧」の提出が必要となりますので、本申込書に添えて提出してください。 ④受診票及び尿検査容器は健診希望日の約1週間前にお届けする予定です。 ⑤健診当日は、記入済み受診票と採尿した検体をご持参ください。 ⑥受診料については、健診終了後ご請求書を送付させていただきます。

◆検査項目詳細◆

		定期健診	一般健診	若年健診
基礎検査	問診・診察	既往歴・自覚症状などの確認と医師による内科診察		
	計測	身長・体重・BMI・視力・聴力・血圧の測定		
	腹囲測定	メタボリックシンドローム判定基準		
尿検査	尿糖	陽性(+)：糖尿病の疑い	●	●
	尿蛋白	陽性(+)：腎臓疾患の疑い	●	●
	尿潜血	陽性(+)：尿路疾患の疑い	●	●
血液検査	血色素量	減少：貧血、増加：多血	●	●
	赤血球数	減少：酸欠、増加：流れにくい	●	●
	血球容積	減少：貧血、増加：流れにくい		●
	白血球数	減少：免疫力低下、増加：殺菌感染の疑い		●
	AST (GOT)	高値：肝臓・心臓等臓器障害の疑い	●	●
	ALT (GPT)	高値：肝臓障害の疑い	●	●
	γ-GTP	高値：特にアルコール性肝障害の疑い	●	●
	中性脂肪	高値：肥満や動脈硬化の要因となる	●	●
	HDL-コレステロール	高値：動脈硬化の予防（善玉コレステロール）	●	●
	LDL-コレステロール	高値：動脈硬化の要因（悪玉コレステロール）	●	●
	総コレステロール	高値：肥満や動脈硬化の要因		●
	血糖	高値：糖尿病、耐糖能障害の疑い	●	●(空腹時)
	ヘモグロビンA1c	過去1～3ヶ月間の血糖の状態から糖尿病を診断	●	—
	尿酸	高値：痛風の疑い	●	●
	クレアチニン	高値：腎機能低下の疑い	●	●
	eGFR	低値：腎臓の機能低下	●	●
	アミラーゼ	高値：膵臓疾患の疑い	●	
	アルカリ性フォスファターゼ	高値：肝臓や胆道系疾患の疑い		●
	尿素窒素	高値：腎不全の疑い	●	
	胸部X線撮影	肺疾患・心疾患の診断	●	●
	心電図測定	不整脈・心肥大・心筋障害等の診断	●	●
	便潜血反応検査	腸がんの早期発見のためのスクリーニング検査	—	●
	胃部X線撮影	胃がんの早期発見のための検査	—	●

◆オプション検診◆

下記のとおりオプション検診をご用意しております。（オプション検診のみの受診はできません。）
早期発見のためにご検討ください。

検診種類（検査方法）	追加料金（税込）
前立腺がん検診（血液検査） ※男性限定	1,870円
子宮がん、卵巣がん検診（血液検査(腫瘍マーカー検査)） ※女性限定	1,980円
胃がん検診（X線撮影） 午前受診のみ ※当日朝食を摂らないようにお願いします。	9,900円
大腸がん検診（便潜血反応検査） ※二日間便を採取し、スクリーン検査を行います。	1,430円