

# 2019年 公益社団法人 芝法人会 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：2019年7月24日(水)・29日(月)

**NEW** 三田NNホール(港区芝4-1-23 三田NNビル地下1階)

※健診会場が変更になりました。(変更前 芝法人会館)

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
<b>総合コース</b> 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 400円	53,100円	37,600円	-15,500円
<b>Aコース</b> 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	28,100円	22,000円	-6,100円
<b>Sコース</b> 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	22,000円	17,300円	-4,700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7,392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、基本定健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)
<b>アミノインデックス検査</b> 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。	22,300円
<b>Lox-index 検査(脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクの検査)</b> 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)	13,200円
<b>女性健診(女性対象超音波検査)</b> 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)	4,200円
<b>ABC 検診(胃ガンリスク検診)</b> ピロリ菌IgG抗体検査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)	4,600円
<b>シフラ CYFRA(肺ガン腫瘍マーカー)</b> 男性・女性問わず近年増加傾向の肺がんに有効です。(採血検査)	3,500円
<b>前立腺腫瘍マーカー検査(PSA)</b> 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)	3,500円

芝法人会おすすめ!  
一年に一回  
健康診断を  
受けましょう!



定期健康診断	一般料金→会員特別料金
<b>基本定健</b> 問診・身体測定・視力聴力検査・血圧測定 胸部X線・尿検査・血液検査等	10,000円→9,000円

※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(5月下旬ごろ到着)をご覧ください

一般財団法人 全日本労働福祉協会

〒143-0016 東京都大田区大森北1-18-18

電話 03-5767-1714(直通)

# 健診申込書

公益社団法人 芝法人会

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		定期健診	第1	第2
1	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合+喀痰	アミノテックス	CYFRA	基本定健	/	/
				総合	Lox-index	前立腺			
		A		女性健診					
		S		ABC検診					
2	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合+喀痰	アミノテックス	CYFRA	基本定健	/	/
				総合	Lox-index	前立腺			
		A		女性健診					
		S		ABC検診					
3	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合+喀痰	アミノテックス	CYFRA	基本定健	/	/
				総合	Lox-index	前立腺			
		A		女性健診					
		S		ABC検診					
4	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合+喀痰	アミノテックス	CYFRA	基本定健	/	/
				総合	Lox-index	前立腺			
		A		女性健診					
		S		ABC検診					
5	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合+喀痰	アミノテックス	CYFRA	基本定健	/	/
				総合	Lox-index	前立腺			
		A		女性健診					
		S		ABC検診					
6	フリガナ	男	昭和 平成 年 月 日	総合+喀痰	アミノテックス	CYFRA	基本定健	/	/
				総合	Lox-index	前立腺			
		A		女性健診					
		S		ABC検診					

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。



協会けんぽ費用負担補助を利用する方は○をして下さい

7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。

＜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)

◎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)

◆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。

お申し込みFAX番号

一般財団法人 全日本労働福祉協会 行

03-5767-1710

※FAX番号はお間違えのないようお願いいたします。

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。

(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)