

生活習慣病予防健康診断事業のご案内

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。本年度事業の一環として、下記の通り健康診断を実施いたします。
つきましては、会員の皆様ならびに従業員の方々の健康管理のため、ご利用下さるようご案内致します。

記

【検 診 日】 令和7年11月13日(木) 受付 午前7時～午後1時まで

令和7年11月14日(金) 受付 午前7時～午後1時まで

【会 場】 鹿嶋市商工会館 鹿嶋市宮中 2-1-34 ※検診担当機関: 一般社団法人日本健康倶楽部

【対 象 者】 商工会員及び家族、従業員

【結果報告】 検査の約1カ月後、結果票をまとめて事業所へ普通郵便でお送りします。

その他の受取方法をご希望の方はお申し込みの際、商工会事務局へお知らせください。

【検査項目・料金】 おひとり様につき、下記受診料のとおり

※ 昨年と検査コースが変更されています。必ず下記の検査内容をご確認ください。

※ 1事業所4人目以降(申込記載の順番)からは下段()の金額となります。

検査コース	検 査 内 容	受 診 料(円)
Aコース 基本項目検査 (法定項目適用) エコー検査なし	既往歴・業務歴の調査・自他覚症状の有無(医師診察) 身長・体重・BMI・腹囲・視力・聴力・血圧測定 尿検査(糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン)・血液検査 心電図検査・胸部X線撮影	7, 000 (9,300)
Bコース 腹部超音波検査	腹部超音波検査(肝臓・腎臓・胆嚢・膵臓・脾臓)	3, 500 (4,400)
Cコース 頸動脈超音波検査	頸動脈の動脈硬化の程度を調べる検査 生活習慣病の方、肥満、喫煙者、家族に脳梗塞や心筋梗塞の既往がある方、40歳以上の方 に検査を推奨	3, 000 (3,300)
Dコース 胃ガン検査	胃部X線撮影(バリウム)	5, 000 (5,500)
Eコース 胃疾患リスク検査	胃ガンリスクを血液検査で判定(ピロリ菌・ヘプシンゲン)	3, 000 (3,300)
Fコース 大腸ガン検査	便潜血反応2回法(検便)	800 (1,100)
Gコース 肝炎検査 ※Aコース受診者のみ、受診可能	B型・C型肝炎(HBs抗原・HCV抗体検査)	2, 000 (2,200)
Hコース 男性ガン検査 ※腫瘍マーカー検査(採血)	血液検査で間接的に、ガンの発生を察知する(平均陽性率) 前立腺ガン・大腸・胃ガン	3, 000 (3,300)
Iコース 女性ガン検査 ※腫瘍マーカー検査(採血)	血液検査で間接的に、ガンの発生を察知する(平均陽性率) 卵巣ガン・乳房ガン・大腸・胃ガン	4, 000 (4,900)
J コース 甲状腺ガン検査 ※腫瘍マーカー検査(採血)	血液検査で間接的に、ガンの発生を察知する(平均陽性率) 甲状腺ホルモン検査	4, 000 (4,900)

【締 切 日】 令和7年9月5日(金) 期間厳守 ※先着順、定員になり次第終了

【申 込 先】 鹿嶋市商工会 ※間違い防止のため、申込書は、楷書ではっきりとご記入下さい。

FAX 申込可(確認のため FAX 送信後、商工会までご連絡ください。)

令和7年度 鹿嶋市商工会 生活習慣病予防健康診断事業

《検診申込書》

事業所名 _____ 連絡先 () _____

〒 _____
住 所 _____ 当日連絡先(携帯) _____

(フリガナ) 受診者名	性別	生年月日	受診コース 受診するところに○印	日付 いずれかに○印	希望時間(参考) ※30分毎で記載下さい
	男・女	S H ・	A・B・C・D・E F・G・H・I・J	13・14	:
	男・女	S H ・	A・B・C・D・E F・G・H・I・J	13・14	:
	男・女	S H ・	A・B・C・D・E F・G・H・I・J	13・14	:
	男・女	S H ・	A・B・C・D・E F・G・H・I・J	13・14	:
	男・女	S H ・	A・B・C・D・E F・G・H・I・J	13・14	:
	男・女	S H ・	A・B・C・D・E F・G・H・I・J	13・14	:

※受診時間をご希望に添えない場合もございますので予めご了承下さい。

※Dコース胃ガン検査(バリウム)は、午前中のみの受診となります。

※受診料は、当日ご持参下さい。尚、つり銭のないようご用意願います。

【お申込み・お問合せ先】 鹿嶋市商工会 TEL 82-1919 FAX 82-9401

受診についてのお願い

正しく診断できる状態で検査を行うことが望ましいため、下記事項及び後日送付される資料をよく読んで受診願います。

全コース共通

1)レントゲン

※レントゲン受診の際、特に女性の方は、脱衣の簡単な服装でお願いします。

○⇒Tシャツ(ノープリント)・スポーツブラ ×⇒金具・ボタン・プラスチック類のあるもの

※胸部・胃部レントゲン共に、妊娠中又は可能性のある方は、技師・看護師等に必ず御連絡の上、撮影出来ません。

2)血液検査

※前日の夕食は軽い食事ですませ、脂肪分の多いものを避け、アルコールもやめて下さい。

※当日の飲食はご遠慮ください。

3)心電図検査

※当日は脱衣の簡単な服装でお願いします。

※ストッキングは脱いでいただきます。

Dコース

1)胃ガン検査

※受診前日の夜食は早めに軽くすませて下さい。(尚、夜9時以後は何も食べないように)

※受診当日は、起床時から、禁食禁煙の上、水分も取らないように御注意願います。

※検査ではバリウムと発泡散を飲んでいただきます。

Fコース

1)大腸ガン検査

※本検査に関しては、お申込み後お送りする説明書等をよくお読み下さい。

※受診時間や問診票等については10月下旬頃、普通郵便にてお送りします。

その他の受取方法をご希望の方はお申し込みの際、お手数でも必ず下記にご記入ください。

希望する方法に ☒ ①商工会窓口受取り ☐ ②簡易書留(実費350円をご負担ください) ☐ ③その他()