

# 2026年度 越谷商工会議所 生活習慣病予防健診申込書

医療法人社団 生光会 行

FAX:03-3288-8022

※申込前に必ず一番下の注意事項を確認の上、お申込みください。

※申込締切：2026年3月13日(金)必着 締め切り以降原則受付不可

2026年 月 日

健診実施日程：2026年5月11日(月)・12日(火)・13日(水)・14日(木)・15日(金) ※1日150名まで  
 時間：9：00・9：30・10：00・10：30・11：00・11：30の6枠 ※各枠25名まで

事業所名		事業所所在地	〒343-
電話	担当		※郵便番号は必ず記載してください。

実施検査内容	基本健診(1~11は全員共通の実施項目です)	料金：13,420円(税込) ※後日請求書を送付
	1. 身体測定 2. 血圧測定 3. 尿検査 4. 貧血検査 5. 血液生化学検査 6. 心電図検査 7. 胃部ABC検査(血液検査) 8. 視力検査 9. 聴力検査 10. 胸部X線撮影 11. 医師診察	

1	カナ		男	オプション検査 ※オプション検査単独でのお申込みは承っておりません。 希望する項目の右側の枠内に○をつけてください。(税込)				
	氏名		女	大腸がん検査(便検査2回法)	1,100円	腫瘍マーカー(女性)(血液検査)	6,600円	
	生年月日	西暦	年 月 日	肺がん検査(喀痰検査)	3,300円	眼底検査(両眼)	770円	
	受診日時	第1希望	5月	日( ) 時 分	子宮がん検査(自己採取)	2,200円	腹部超音波検査	5,500円
		第2希望	5月	日( ) 時 分	肝炎ウイルス検査(血液検査)	2,200円	乳腺超音波検査	5,500円
第3希望		5月	日( ) 時 分	腫瘍マーカー(男性)(血液検査)	5,500円	胃部X線デジタル撮影(バリウム検査)	7,700円	
2	カナ		男	オプション検査 ※オプション検査単独でのお申込みは承っておりません。 希望する項目の右側の枠内に○をつけてください。(税込)				
	氏名		女	大腸がん検査(便検査2回法)	1,100円	腫瘍マーカー(女性)(血液検査)	6,600円	
	生年月日	西暦	年 月 日	肺がん検査(喀痰検査)	3,300円	眼底検査(両眼)	770円	
	受診日時	第1希望	5月	日( ) 時 分	子宮がん検査(自己採取)	2,200円	腹部超音波検査	5,500円
		第2希望	5月	日( ) 時 分	肝炎ウイルス検査(血液検査)	2,200円	乳腺超音波検査	5,500円
第3希望		5月	日( ) 時 分	腫瘍マーカー(男性)(血液検査)	5,500円	胃部X線デジタル撮影(バリウム検査)	7,700円	
3	カナ		男	オプション検査 ※オプション検査単独でのお申込みは承っておりません。 希望する項目の右側の枠内に○をつけてください。(税込)				
	氏名		女	大腸がん検査(便検査2回法)	1,100円	腫瘍マーカー(女性)(血液検査)	6,600円	
	生年月日	西暦	年 月 日	肺がん検査(喀痰検査)	3,300円	眼底検査(両眼)	770円	
	受診日時	第1希望	5月	日( ) 時 分	子宮がん検査(自己採取)	2,200円	腹部超音波検査	5,500円
		第2希望	5月	日( ) 時 分	肝炎ウイルス検査(血液検査)	2,200円	乳腺超音波検査	5,500円
第3希望		5月	日( ) 時 分	腫瘍マーカー(男性)(血液検査)	5,500円	胃部X線デジタル撮影(バリウム検査)	7,700円	

## △申込の前に必ずご確認ください△

【申込について】  
 必要事項に不足がある場合は、再度ご連絡をお願いする場合がございます。太枠内はもれなくご記入ください。

【予約日時について】  
**ご希望日時は第3希望までご記入ください。空き状況を考慮し、日時を設定します。**  
 ※第3希望までの日程でご案内が難しい場合は、日程・受付時間変更のご相談を医療機関よりさせていただきます。  
 ※1日目の早い時間をご希望される方が非常に多いためご希望日時でご予約できない場合がございます。  
 ※混雑緩和のため、同じ日の違う時間はできるだけ避けていただきますようお願いいたします。  
 ※申込内容により予約日時を決定いたします。申込順ではございません。  
 日時の記載がない場合は、空き状況を考慮して予約日時を設定します。

【受診票の送付について】  
 個別での発送希望される方は事前にご連絡をお願いいたします。  
 ※個別での発送の場合は有料での対応となります。

【料金の支払いについて】  
 健診料金案内は、健診結果にあわせてお知らせします。  
**当日の精算はございません。** 受診後、約1か月程で事業所様ご住所へお届け予定です。

【到着確認連絡について】 FAXでのお申込み時、到着の確認が必要な場合はお問い合わせください。  
 TEL:03-3288-8011(平日9:00~16:00)「越谷商工会議所の健診の件」とお伝えください。