

申込先：みやぎ大崎観光公社（FAX 0229-25-8635）

人間ドック 宿泊プラン申込書

◆下記にご記入いただき郵送またはFAXにて送付願います。裏面にオプション検査を掲載しております。

希望日（受診日）	月 日（ ）	希望時間	:	申込人数	名
受付時間：7：50（子宮がん検査希望の場合）8：00 ・ 8：30 ・ 9：00 ※お勧めは9時					
氏 名	ふりがな	性別	生年月日（西暦）		年 齢
			年 月 日	歳	
住 所			電話番号		
〒			ご自宅： 携帯番号：		
※大崎市民病院受診歴： 有 ・ 無 どちらかに○ ※受診科名					
※オプション申込（オプション番号での記入も可能ですが、間違いのない様に記入願います）					
検査名		検査名		検査名	
氏 名	ふりがな	性別	生年月日（西暦）		年 齢
			年 月 日	歳	
住 所			電話番号		
〒			ご自宅： 携帯番号：		
※大崎市民病院受診歴： 有 ・ 無 どちらかに○ ※受診科名					
◆オプション申込（オプション番号での記入も可能ですが、間違いのない様に記入願います）					
検査名		検査名		検査名	
氏 名	ふりがな	性別	生年月日（西暦）		年 齢
			年 月 日	歳	
住 所			電話番号		
〒			ご自宅： 携帯番号：		
※大崎市民病院受診歴： 有 ・ 無 どちらかに○ ※受診科名					
◆オプション申込（オプション番号での記入も可能ですが、間違いのない様に記入願います）					
検査名		検査名		検査名	
氏 名	ふりがな	性別	生年月日（西暦）		年 齢
			年 月 日	歳	
住 所			電話番号		
〒			ご自宅： 携帯番号：		
※大崎市民病院受診歴： 有 ・ 無 どちらかに○ ※受診科名					
◆オプション申込（オプション番号での記入も可能ですが、間違いのない様に記入願います）					
検査名		検査名		検査名	

人間ドックオプション代金表

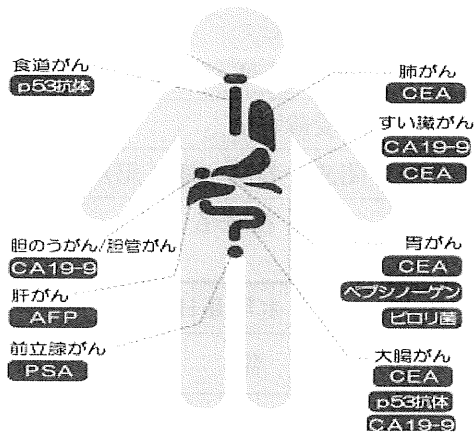
※オプション希望の方は、10日前までにお申し込み願います。

※項目によっては、予約の関係で予約をお取りできない場合がございますので予めご了承ください。

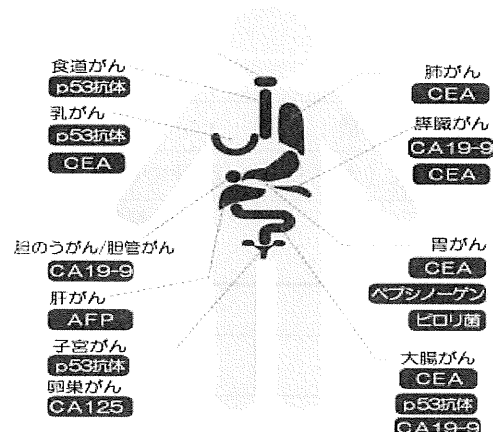
税込(円)

検査項目	説明	オプション代金
脳ドック (MRA.MRI)	① 脳腫瘍、脳梗塞、くも下膜出血、動脈瘤などを調べます。	15,000
乳がん検査	② 乳房超音波検査 (女性技師対応)	3,700
乳がん検査	③ マンモグラフィ検査。より精度の高い健診が可能 (女性技師)	6,800
子宮がん検査	④ 子宮頸部の細胞を採取し、異常な細胞の有無を調べます。	3,600
腫瘍マーカー (CEA)	⑤ 大腸がんなど消化器系や肺、卵巣、乳がんなど調べます。	2,700
腫瘍マーカー (AFP)	⑥ 臓器特異性の高いマーカーで肝がん、精巣がんなど調べます。	2,700
腫瘍マーカー (CA19-9)	⑦ 膵臓がんをはじめ、胆道、胃、大腸がんなど消化器系を調べます。	3,000
腫瘍マーカー (PSA)	⑧ 前立腺に特異性の高いマーカーで前立腺がんなどを調べます。	3,000
腫瘍マーカー (CA125)	⑨ 卵巣がん、子宮がん、すい臓がん、胃がんなどを調べます。	3,200
AICS	⑩ 血液中のアミノ酸濃度を測定し、がんであるリスクを調べます。	21,600
ABC 検診	⑪ ピロリ菌感染の有無と胃がん発症のリスクを4群に分類します。	4,300
骨密度測定検査	⑫ 骨粗しょう症の診断に有効です。	3,800
喀痰細胞診検査	⑬ 肺がんの早期発見につながる検査のひとつです (3日分の痰採取)	3,600
甲状腺コース	⑭ 炎症や腫瘍の有無や血液検査で甲状腺機能について調べます。	9,700
肺コース	⑮ 胸部をCT撮影し肺がんや慢性閉鎖性肺疾患などを調べます。	24,900
動脈硬化コース	⑯ 血管の老化の程度や早期血管障害を検出することができます。	5,100
腫瘍マーカーセット男性	⑰ 男性にお勧めする腫瘍マーカー下記4項目セットにしています。	7,300
腫瘍マーカーセット女性	⑱ 女性にお勧めする腫瘍マーカー下記4項目セットにしています。	7,300
腫瘍マーカーセットについて： 男性 (CEA,AFP,CA19-9,PSA) 女性(CEA,AFP,CA19-9,CA125)		

【男性】



【女性】



【申込・FAX・申込書送付先】

〒989-6153

宮城県大崎市古川七日町3-10 醸室内 蔵10

一般社団法人 みやぎ大崎観光公社

電話番号：0229-25-9620

FAX：0229-25-8635