

女性健診のご案内

女性限定の健診です！子宮がん・乳がん検査受診できます！

一般健診の内容

身長・体重・BMI（肥満度）・腹囲・視力・血圧・尿検査・心電図・血液検査・胸部レントゲン・聴力

東京土建村山大和支部
TEL：042-563-3261
FAX：042-564-6547

日程 6月30日（日）

場所 支部会館全体

定員 50人

※当日支部会館にはレントゲン車を配置するため、駐車できません。自転車・バイクの駐輪は可能です。

受付 午前9時30分～

◎当日は健診センター及び案内係の指示に従ってください。
申込〆切 6月10日（月）

[申込] 必ず裏面の申込書で、事前に申込ください。
（6月10日支部必着。FAXでも可）

[準備] 当日持参する用紙・容器は「芝健診センターより直接自宅に送付」されます。

料金表

[一般健診]

土建国保加入の被保険者・・・ 無料
土建国保未加入者・・・ 8,920円

[オプション検査]

項目	料金	
	土建国保加入	土建国保未加入者
便潜血	40歳以上・・・ 0円	1,000円
	40歳未満・・・ 1,000円	
乳がん検査 （マンモグラフィ）	40歳以上・・・ 1,000円	4,150円
	40歳未満・・・ 4,150円	
子宮がん検査 （子宮頸部細胞診）	20歳以上・・・ 500円	3,100円
	20歳未満・・・ 3,100円	
パプシゲン（胃がんリスクチェック）	3,960円	
ピロリ菌	1,760円	
CA125検査（血液）	3,300円	

（大腸がん）

（卵巣がん）

※検査料は当日会場でお支払いください。

健診の問合せは
芝健診センター
渉外部 斎藤まで
TEL03-5679-7146

申込書

会 群

【自宅住所】 〒 _____

電話 _____

住所 _____

【国保番号】 91-27- _____ ⇐ 土建国保加入者

※土建国保未加入の場合は『未加入』と記入ください。

申込者氏名			生年 月日	オプション検査（受けるものに○をする）					
				便潜血	乳がん	子宮がん	パプシゲッ	ピロリ菌	卵巣がん
フリガナ		性別	S・H 年						
名前		女	月 日						
フリガナ		性別	S・H 年						
名前		女	月 日						
フリガナ		性別	S・H 年						
名前		女	月 日						
フリガナ		性別	S・H 年						
名前		女	月 日						

【申込FAX番号】 042-564-6547