

申込方法・手順

申込方法

健康診断申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申し込み下さい。受診希望日の3週間前までにお申し込み下さい。

また、事前申し込みがない場合は、希望日での受診、及び補助が受けられませんのでご注意ください。

なお、健診料は受診後に請求書及び振込用紙を送付させていただきますので、到着次第お振込み下さい。お振込手数料はご負担下さいますようお願いいたします。

※納付期限厳守でお願いします。

受診日時

できる限りご希望日といたしますが、希望日に予約が集中した場合は混雑を避けるため、ご相談のうえ調整させていただきますことがございます。

また、待ち時間を少しでも短くするためにあらかじめ受付時間を決めさせていただきます。

受診の準備

受診日の1週間前までに受診票等をお届けいたしますので、必要事項をご記入のうえ、受診日当日にご持参下さい。(①ミニ人間ドック・②生活習慣病健診の方は、便容器も採便のうえご持参下さい。)

健診結果

受診後、約3～4週間で結果表をお届けいたします。毎年受診されますと、今回・前回・前々回と記録された結果が出力されます。

■ 検査内容についてのお問い合わせは、下記までご連絡下さい

健診機関

こうゆうファミリークリニック

〒804-0092 北九州市戸畑区小芝1丁目1-32
明治学園前通り【沢見一丁目】バス停前(小倉方面)
TEL 093-873-5155 FAX 093-873-5177



12月1日(火) 開院

内科・循環器内科・糖尿病内科

こうゆうファミリークリニック

内覧会開催

内覧会・予約電話番号

080-1728-1218

こうゆうファミリークリニックは12月1日に戸畑区小芝に開院いたします。当院の雰囲気を知っていただけるよう、下記日程にて内覧会を開催させていただきます。

開催期間中にご希望の方は、「無料健康相談」、「無料血管年齢チェック(血圧脈波ABI検査)」を行います。

11/16(月)・17(火)・23(月祝)・24(火)・28(土)・29(日)

【時間】10:00～15:00(各日とも)

ご希望の方は、事前に予約をお願いいたします。



インフルエンザ予防接種

3,500円(税込)

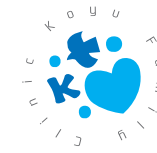
インフルエンザ予防接種が可能です。

ご希望の方は、事前の予約が必要です。

予約: 080-1728-1218



北九州商工会議所健康診断のご案内



内科・循環器内科・糖尿病内科

こうゆうファミリークリニック

2020年度版
会員割引
有り
(共済会員を含む)

「人間ドック」や「健康診断」は、がん・生活習慣病・動脈硬化性疾患を中心に、自分でも気付いていない病気を見つけたり、現時点での健康状態を把握するためのものです。

健康を維持するためには、病気になる前に疾患リスクを発見して予防することが重要です。

「人間ドック」や「健康診断」を受診することで、たとえ病気にかかったとしても、症状があらわれる前に早期発見・治療ができれば、今後の健康寿命延伸にもつながります。

共済制度加入者への補助のお知らせ

特定退職金共済制度・普通退職金共済制度加入者及び生命共済制度加入者(会員に限る)へは、**健診料金より割引した金額**となります。補助額は下記のとおりです。補助の利用は年度1回です。

		① ミニ人間ドック	② 生活習慣病健診	③ 一般健診
会 員	生命共済加入者 特退共加入者 普退共加入者	7,000円	5,000円	4,000円
非会員	特退共加入者 普退共加入者	2,000円	2,000円	1,500円

※未実施の項目により、健診料金が補助額を下回った場合は、補助の利用ができません。

1 ミニ人間ドック

会 員 38,280円(税込)

一 般 41,580円(税込)

従来のミニ人間ドックに相当するコースです。

動脈硬化度検査をはじめ腫瘍マーカー検査(AFP・CEA・CA19-9)を含む内容の充実したコースです。

※胃検査はバリウムなしの血液検査によるものです。

2 生活習慣病健診

会 員 12,100円(税込)

一 般 15,400円(税込)

労働安全衛生規則に基づく検査項目に腎機能検査・胃検査・便潜血検査を追加したベーシックなコースです。

※胃検査はバリウムなしの血液検査によるものです。

3 一般健診

会 員 7,700円(税込)

一 般 9,900円(税込)

労働安全衛生規則に基づく健康診断です。会社の定期健康診断としてご受診下さい。

※協会けんぽ健診につきましては、詳細が決まり次第お知らせいたします。

健康診断検査項目表

項目	健診コース	① ミニ人間ドック	② 生活習慣病健診	③ 一般健診	疑われる病気や異常	
一般理学・各機能・生理学的検査	既往歴・業務歴・自覚症状・他覚症状	●	●	●	胸部疾患・その他の疾患	
	身長・体重(標準体重・BMI)	●	●	●	生活習慣病全般	
	腹囲	●	●	●	生活習慣病全般	
	視力	●	●	●	視力の低下	
	聴力(1000・4000Hz)	●	●	●	難聴	
	安静時心電図	●	●	●	心疾患	
	動脈硬化度検査	●			動脈硬化	
	血圧	●	●	●	高血圧	
	眼圧	● ※			緑内障	
	画像検査	眼底カメラ検査	● ※			動脈硬化
胸部X線(直接撮影)		●	●	●	胸部疾患	
胸部CT検査		● ※			胸部疾患	
胃部X線(直接撮影)					胃部疾患	
生化学・血液学・免疫学的検査・並びに感染症・ウイルス・腫瘍検査	腹部超音波検査	● ※			上腹部の異常	
	白血球数(WBC)	●	●	●	感染症	
	赤血球数(RBC)	●	●	●	貧血	
	ヘモグロビン(Hb)	●	●	●	貧血	
	ヘマトクリット(Ht)	●	●	●	貧血	
	MCV	●			貧血	
	MCH	●			貧血	
	MCHC	●			貧血	
	AST(GOT)	●	●	●	肝障害	
	ALT(GPT)	●	●	●	肝障害	
	ALP				肝障害	
	γ-GTP	●	●	●	アルコール性肝障害	
	AFP	●			肝臓がん	
	CEA	●			大腸がん・胃がん	
	CA19-9	●			すい臓がん・胆のうがん	
	HBs抗原	●			B型肝炎	
	尿素窒素(BUN)	●	●		腎機能障害	
	クレアチニン・eGFR	●	●	●	腎機能障害	
	尿酸(UA)	●	●		腎疾患・痛風	
	総コレステロール(T-Chol)	●	●		高コレステロール血症	
	中性脂肪(TG)	●	●	●	脂質異常症	
	HDL-コレステロール	●	●	●	脂質代謝異常	
	LDL-コレステロール	●	●	●	脂質代謝異常	
	グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)	●	●	●	糖尿病	
	ペプシノゲン	●	●		胃の病変	
	血糖(グルコース)	●	●	●	糖尿病	
	尿検査	糖	●	●	●	糖尿病
		蛋白	●	●	●	腎炎
		潜血				腎炎
	便検査	潜血(1回法)	●	●		大腸がん
潜血(2回法)					大腸がん	

会員健診料金(オプション検査除く) 税込

38,280円

12,100円

7,700円

一般健診料金(オプション検査除く) 税込

41,580円

15,400円

9,900円

※「① ミニ人間ドック」の「眼圧」「眼底カメラ検査」「胸部CT検査」「腹部超音波検査」は、戸畑共立病院での検査となります。

オプション検査(税込)	㊦ アレルギー検査	8,800円	㊦ 腹部超音波検査	6,050円	㊦ 腫瘍マーカー(男性)	5,940円
	㊦ PSA検査	1,980円	㊦ 骨密度検査	1,980円	㊦ 腫瘍マーカー(女性)	6,270円
	㊦ 動脈硬化度検査	1,650円	㊦ Lox-index	13,200円		

事業所 No.

FAX 093-531-1799

北九州商工会議所 健康診断申込書

受付番号 ※

北九州商工会議所 会員・共済課 行

(年 月 日)

(フリガナ)

(フリガナ)

会社名
または
氏名

申込責任者

(〒 ー)

所在地

電話 ー ー

■ 下記の通り(計 名)の健診を申し込みます。

※は、申込者記入不要

番号	受診者氏名	生年月日	性別	希望日	健診コース	オプション	特※	普※	生※
1		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
2		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
3		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
4		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
5		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
6		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
7		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
8		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
9		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				
10		大正・昭和・平成 ・	男・女	／	1・2・3				

- この申込書を切り取るか、またはコピーしてご記入下さい。
 - 受診ご希望の方が多数の場合は、お手数ですが必要な枚数をコピーするか、別紙にご記入下さい。
 - 記入された申込書は、【093-531-1799】にFAXされるか、またはご郵送下さい。
 - この申込書は健康診断受診の目的以外に使用いたしません。
- ※ 申し込み後、一週間以内に健診機関から連絡がない場合は、申し込みが正常に受理されていない可能性がありますので、北九州商工会議所 会員・共済課(093-541-0182)までご連絡下さい。

健診機関

こうゆうファミリークリニック

FAX 093-531-1799

〒802-8522
北九州市小倉北区紺屋町13-1 毎日会館2F
TEL 093-541-0182

北九州商工会議所 会員・共済課

受付印