

オプション検査申込書

健診会 東京メディカルクリニック 健診センター
 ☎ フリーダイヤル 0120-770-929

カルテNo	
フリガナ	
氏名	
受診予定日	
生年月日	()

- オプション検査申込書のご記入はお1名様1枚でお願いします。
- 希望される項目に☑をお付けになり、検査当日、問診票と一緒に受付にご提出ください。(3日前までにご予約下さい)
- ドック料金+オプション検査料金を当日窓口でお支払いください。
- 下記の検査料金は全て税込み価格です。

◆コース名	
-------	--

■ 肺ガンに有用な検査
 ■ 腹部のガンに有用な検査
 ■ 男性のガンに有用な検査
 ■ 女性のガンに有用な検査

* オプション検査ご希望の場合は、なるべく検査の3日前までに電話にてご連絡ください。
 MRI・CT・内視鏡・超音波検査は大変込み合っており予約が取れない場合がありますので、お早めにご予約ください。
 ★ の検査項目は今回のコースに含まれています。★ がついている検査項目はお選びいただけません。

血液検査以外(事前予約必須)のオプション

選択	検査項目	料金・税込
	頭部MRI・MRA・頸部MRA	23,000円
	頭部MRI・MRA	19,000円
	頸部MRA(頭部MRI・MRAを受ける方のみ)	5,000円
	女性骨盤部MRI 前立腺MRI	15,000円
	腹部MRI	15,000円
	胸腹部CT	15,000円
	胸部CT(肺気腫測定付)	9,800円
	腹部CT(内臓脂肪測定付)	9,800円
	3D大腸CT(仮想内視鏡)※後日検査	32,000円
	低被曝オプション(CTを受けた方のみ)	4,900円
	マンモグラフィ	4,700円
	乳腺超音波	4,500円
	腹部超音波	5,000円
	頸動脈超音波(木・日曜日検査不可)	5,000円
	心臓超音波(木・日曜日検査不可)	9,800円
	胃カメラ/ピロリ菌含む(胃バリウム検査から変更)	6,000円
	胃カメラ(ピロリ菌検査含む)	16,000円
	子宮細胞診(自己採取)	2,500円
	子宮細胞診(医師採取)	5,000円
	ヒトパピローマウイルス検査(医師採取)	7,000円
	PWV(動脈硬化測定)	1,500円
	眼底検査	1,500円
	眼圧測定	1,000円
	肺機能検査	1,000円
	骨密度検査(骨粗しょう症)	2,000円
	便潜血(2回法)	1,200円
	CD-R(画像診断検査の画像)	1,500円
	アレルギー検査 喘息セットA 7項目	ハウスダスト/ダニ/スギ/雑草マルチ/イネマルチ/動物上皮マルチ/カビマルチ
	アレルギー検査 喘息セットB 7項目	ハウスダスト/ダニ/スギ/動物上皮マルチ/カモガヤ/ブタクサ/ガ
	アレルギー検査 食物セットA 7項目	牛乳/バナナ/卵白/小麦/ソバ/大豆/ピーナツ
	アレルギー検査 食物セットB 7項目	サバ/エビ/イクラ/大麦/ゴマ/ベータラクトグロブリン/穀物マルチ
	血液一般(肝機能・糖尿・脂質・貧血)	GOT・GPT・γ-GTP/ 総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール/空腹時血糖/赤血球数・白血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット値※午前のみ

血液検査(当日追加可能)のオプション — 採血ある方のみ

選択	検査項目	料金・税込
	CEA 多臓器がん	1,500円
	AFP 肝細胞がん	1,500円
	CA19-9 胆嚢・胆管がん	1,500円
	NSE 肺小細胞がん	1,500円
	SCC抗原 肺扁平上皮がん	1,500円
	PSA 前立腺がん	1,500円
	CA15-3 乳がん	1,500円
	CA125 子宮・卵巣がん	1,500円
	肺がんセット(NSE+SCC抗原)	2,800円
	腹部がんセット(AFP+CA19-9)	2,800円
	メンズがんセット(CEA+PSA)	2,800円
	レディースがんセット(CA15-3+CA125)	2,800円
午前のみ	アミノインデックス(胃・肺・大腸・前立腺癌のリスク)	18,900円
午前のみ	アミノインデックス(胃・肺・大腸・乳・子宮卵巣癌のリスク)	18,900円
午前のみ	アミノインデックス(乳・子宮卵巣癌のリスク)	9,900円
	NT-proBNP(心不全評価)	1,500円
	LOX-index(脳梗塞/心筋梗塞リスク評価)	15,900円
	ペプシノゲン	3,000円
	ピロリ菌	1,000円
	HBs抗原(B型肝炎)	1,000円
	HCV抗体(C型肝炎)	1,500円
	梅毒定性反応	1,000円
	HIVウイルス検査(エイズウイルスの感染の有無)	1,500円
	ムンプスウイルス検査(おたふくかぜの抗体の有無)	2,500円
	血液型(ABO型)(RH型)	1,500円
	甲状腺機能(TSH・FT3・FT4)	4,000円
	IgE(アレルギーの有無) アレルギーの内容はわかりませ	1,500円