



福岡市職員共済組合 人間ドックキャンペーン

受診日

平成30年

1月5日(金)～3月30日(金)

※表示価格は税込です。

1

無料

通常¥3,240

内臓脂肪CT

2

特別価格
¥1,620

通常¥3,240

SAS
(睡眠時無呼吸簡易検査)

3

特別価格
¥5,400

通常¥10,800

肺ヘリカルCT

4

特別価格
¥3,672

通常¥7,344

腫瘍マーカー3点セット
(CEA/CA19-9/PSA)

■対象者

福岡市職員共済組合加入のご本人
および被扶養者

■キャンペーン内容

期間中に人間ドックをご受診されると、
上記オプション①を“無料”で“皆様”に追加いたします。
②～④を“特別価格”で“希望される方”に追加いたします。



人間ドックセンター ウェルネス天神

福岡市中央区天神1-14-4 天神平和ビル4F

■お問合せ・ご予約

ウェルネス予約センター

(受付時間) 月～金 9:00～17:00

土(不定期) 9:00～12:00

(電話番号) **0120-489-379**

(FAX) 092-711-0255 (E-mail) info@h-wellness.or.jp



期間限定キャンペーン 専用申込書(男性)

受診確定日 年 月 日 曜日 RNO

受診期間:平成30年1月5日(金)~3月30日(金)

※太枠の中のみご記入下さい。(※印は、いずれかを“レ”チェックして下さい。)

希望日	① 月 日 ()	② 月 日 ()	③ 月 日 ()
健康保険組合名	福岡市職員共済組合		保険者番号 32400327
会社名	所属		
記号	番号		
カナ氏名	* <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 被扶養者		* <input checked="" type="checkbox"/> 男性
氏名	生年月日 T. S. H 年 月 日 () 歳		
送付先住所 (* <input type="checkbox"/> 自宅または <input type="checkbox"/> 勤務先) 〒	-		
自宅 TEL ()	- 左記以外の連絡先 () - <small>(* <input type="checkbox"/> 携帯 ・ <input type="checkbox"/> 勤務先 ・ <input type="checkbox"/> その他)</small>		
E-mailアドレス			
* ウェルネスご利用は	<input type="checkbox"/> 初めて	<input type="checkbox"/> 複数回	* 受診着サイズ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> LL
* 胃検査	<input type="checkbox"/> 胃透視	<input type="checkbox"/> 胃内視鏡・・・要事前予約	<input type="checkbox"/> しない (生検発生時は当日保険診療にて実施)
追加オプション検査(別途料金・税込)			
[無料追加 ※全員] ※希望しない場合は「する」を横線で消していただき、「しない」にチェックして下さい。			
* 内臓脂肪(CT)	{3,240円} → [無料]	<input checked="" type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない
[特別料金 ※希望者のみ]			
* SAS	{3,240円} → [1,620円]	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない (睡眠時無呼吸症候群簡易検査)
* 肺ヘリカルCT	{10,800円} → [5,400円]	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない (肺がん早期発見に効果的なCT検査)
* 腫瘍マーカーセット	{7,344円} → [3,672円]	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない (CEA・CA19-9・PSA)
* 喀痰細胞診	{3,240円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	痰による肺がんの検査
* 甲状腺超音波	{3,240円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	甲状腺のがん・しこりがないかを観察する検査
* 頸動脈超音波	{3,240円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	首の左右の頸動脈の血管の厚みを超音波で測定する検査
* 甲状腺ホルモン (TSH・FT4)	{3,240円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	甲状腺機能に異常があるかどうか調べる検査(バセドウ病や甲状腺機能低下症など)
* アディポネクチン	{2,700円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	メタリックシンドロームの指標となる「アディポネクチン」の血中濃度を調べる検査
* ヘリコバクターピロリ抗体	{1,080円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	胃のピロリ菌感染の有無を調べる血液検査
* AFP	{2,700円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	腫瘍マーカー:主に肝臓がんを調べる血液検査
* Lox-index	{12,960円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを調べる血液検査
* 脳検査(頭部MRI・MRA)	{25,380円}	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	頭部MRI・MRAの検査・・・要事前予約
脳検査は提携施設へ移動していただきます。あらかじめご了承ください。			
入力 /	確認 /	発送 / <input type="checkbox"/> 尿 <input type="checkbox"/> 便 <input type="checkbox"/> 喀痰	区分 1. 2. 3. 4 変更後 受診日 男女同時受診 無・有(8・9)

◎ 胃内視鏡・脳検査は事前予約制です。

◎ まず受診決定日をお知らせする葉書がお手元に届き、次に受診の5日前までに案内資料一式が届きます。

(お手元に届かない場合は、ご連絡下さい。)

特定医療法人財団 博愛会 人間ドックセンターウェルネス

ウェルネス予約センター ☎ 0120-489-379 FAX092-711-0255

E-mail info@h-wellness.or.jp

受付時間:月~金曜 9:00~17:00 土曜(不定期) 9:00~12:00 日曜・祝日 休業