(2025年度)滋賀保健研究センター 検査項目・料金表

基本健診						
尿検査(潜血、蛋白、糖)、視力						
身長∙体重∙肥満度∙腹囲測定						
視力検査						
聴力検査(1000、30dB・4000Hz、40dB)						
血圧測定						
医師診察						
胸部X線デジタル撮影						
心電図検査						
血液検査	AST(GOT)					
	ALT(GPT)					
	γ-GTP					
	LDLコレステロール					
	HDLコレステロール					
	non—HDL					
	T-ch					
	TG(中性脂肪)					
	ALP					
	UA					
	CRE					
	e—GFR					
	血糖(FBS)-HbA1c					
	WBC(白血球数)					
	RBC(赤血球)					
	Hb(ヘモグロビン)					
	Ht(ヘマトクリット)					
	血清鉄					
便潜血検査(2方向)						
眼底検査(両眼)						
合計金額(税込) 15,000円						

オプション検査項目	金額(税込)			
胃部検診				
胃部X線デジタル撮影8枚	5,060円			
前立腺がん検診(5男性)				
PSA	2,090円			
子宮頸がん検診				
直接採取 LBC法	5,500円			
乳がん検診				
乳がん検診(マンモ2方向)	4, 950円			
乳房エコー	3,300円			

2025年度 家族-任意継続被保険者本人健診 申込書

(保険証に記載されている氏名通り、こ	おして	ださい。	•						
フリガナ		男	生年月日						
氏名	様	· 女	昭和•平成	年	月	日			
			ご連絡先			_			
郵便番号 — —			TEL						
(ご連絡がとれるTEL番号の記入をお願い致します。)									
自宅住所									
※ 健診口10日前までに健診案内・牛偏物的が描かない場合はこ連報 Fでい。 保険証記号・番号									
家族 • 任意継続 記:	号		番号						
↑ どちらかにOをつけて下さい。						_			
※ 受診希望日を以下に、ご記入下さい。(日程の調整をさせて頂きます。)									
第		/	第 () 第 希	/	()			
	ے جات								
※ 受診内容(ご希望内容を下記からお選び下さい。)									
受診内容(金額はすべて税込です) 健保健診料補助上限額(家族15.000円、任意継続被保険者本人25,000円)までは、 健診当日窓口支払なし。ただし、補助上限額をこえた金額分は当日自己支払。 滋賀保健研究センター費用分は申請不要。									
□ 基本健診									
15,000円(税込)									
オプション(希望)項目									
□ 胃部検診(デジタル撮影8枚) 5,060円(税込)			子宮頸がん検 5,500円(税		t LBC法	₹)			
□ 前立腺がん検診(5男性対象) 2,090円(税込)			乳がん検診(マ 4, 950円(税						
			乳がん検診(乳 3,300円(税						

申し込み先 : 施設健診受付係

一般財団法人 滋賀保健研究センター

FAX 077-500-3060

TEL フリーダイヤル0120-35-9997(平日9:15~17:00・土曜日9:15~12:00受付) メール gyoumu@shrc.or.ip