



0 5 6 9 - 2 4 - 3 2 6 3



オプション検査申込書

●必ずボールペンでご記入ください。

氏名		連絡先	
受診日		お支払	窓口 ・ 会社請求

●希望オプションに チェックを入れてください。

チェック	検査項目	内容	料金 (税込)
	腫瘍マーカーセット男性	P S A ・ C E A ・ C A 1 9 - 9	5,280円
	腫瘍マーカーセット女性	C A 1 2 5 ・ C E A ・ C A 1 9 - 9	5,280円
	腫瘍マーカー (C E A)	食道・胃・大腸	1,650円
	腫瘍マーカー (C A 1 9 - 9)	膵臓・胆のう・胃	2,090円
	腫瘍マーカー (A F P)	肝臓	1,650円
	腫瘍マーカー (P S A)	前立腺がん	1,980円
	腫瘍マーカー (C A 1 2 5)	卵巣	1,980円
	腫瘍マーカー (S C C)	子宮頸部	1,980円
	C Y F R A	肺非小細胞癌・扁平上皮癌	2,530円
	P r o G R P	肺小細胞癌	2,530円
	P I V K A I I	肝細胞癌	1,980円
	N T - p r o B N P	心不全マーカー	1,650円
	ピロリ菌検査	ピロリ菌検査	2,640円
	T H S ・ F T 3 ・ F T 4	甲状腺ホルモン	4,620円
	B型・C型肝炎	肝炎の感染有無	2,350円
	眼底	白内障・目の合併症	550円
	眼圧	緑内障・網膜剥離	550円
	骨密度	超音波検査	1,100円
	腹部超音波	臓器 (肝臓・胆のう・膵臓・脾臓・腎臓)	5,280円
	頭部CT	脳出血・脳梗塞・くも膜下出血	12,650円
	胸部CT	肺・気管・気管支・	13,750円
	腹部CT	肝臓がん・胆道がん・膵臓がんの悪性腫瘍	13,200円
	乳房超音波	X線検査	4,400円
	マンモグラフィー	超音波検査	4,400円
	子宮頸がん	細胞診検査	3,300円

注意事項

- オプション検査申込書は、2週間前までにお申込みください。
- 希望のオプション検査の内容により日程変更をお願いする場合がございます。予めご了承ください。