

年代別早見表 & 申込書

記入方法

希望する検査項目の にチェックを入れてください。

番号	検査名	20代	30代		40代	50代	価格(税込)	申込欄
			前半	後半				
①	子宮頸部細胞診 (医師採取)	○	○	○	○	4,400円	<input checked="" type="checkbox"/>	
②	子宮頸部細胞診 (自己採取)	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
③	HPV (医師採取)	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
④	腫瘍マーカー SCC抗原	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑤	乳がんセットA マンモグラフィ+乳房超音波検査	○	○	○	○	7,700円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑥	乳がんセットB マンモグラフィ+CA15-3	○	○	○	○	6,600円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑦	乳がんセットC 乳房超音波検査+CA15-3	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑧	3D乳がんセットA 3Dマンモグラフィ+乳房超音波検査	○	○	○	○	12,650円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑨	3D乳がんセットB 3Dマンモグラフィ+CA15-3	○	○	○	○	11,550円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑩	乳房超音波検査	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑪	3Dマンモグラフィ	○	○	○	○	9,900円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑫	マンモグラフィ	○	○	○	○	4,950円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑬	腫瘍マーカー CA15-3	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑭	腫瘍マーカー CA125	○	○	○	○	3,300円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑮	腫瘍マーカーセット CA15-3(乳)+CA125(卵巣)+CEA(大腸)	○	○	○	○	5,280円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑯	腫瘍マーカーセットプラス CA15-3(乳)+CA125(卵巣)+CEA(大腸)+AFP(肝臓)+CA19-9(膵臓及び胆のう)	○	○	○	○	8,250円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑰	更年期セット E2+FSH	○	○	○	○	4,400円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑱	腫瘍マーカー PSA	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑲	腫瘍マーカーセット PSA(前立腺)+CEA(大腸)+AFP(肝臓)	○	○	○	○	5,280円	<input checked="" type="checkbox"/>	
⑳	腫瘍マーカーセットプラス PSA(前立腺)+CEA(大腸)+AFP(肝臓)+CA19-9(膵臓及び胆のう)	○	○	○	○	7,150円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉑	肺がんセット 胸部CT+腫瘍マーカー(CYFRA+SLX+ProGRP) ※ どちらの検査プラザでも受診できません	○	○	○	○	14,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉒	胸部CT検査 ※ どちらの検査プラザでも受診できません	○	○	○	○	7,700円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉓	喀痰細胞診	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉔	CYFRA(肺扁平上皮がん)	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉕	SLX(肺腺がん)	○	○	○	○	3,300円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉖	ProGRP(肺小細胞がん)	○	○	○	○	3,300円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉗	胃がんリスク検診(ABC検診) ペプシノゲン+ヘリコバクターピロリgG抗体	○	○	○	○	4,400円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉘	ペプシノゲン	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉙	ヘリコバクターピロリgG抗体	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉚	胃部X線検査(バリウム)	○	○	○	○	13,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉛	胃部内視鏡検査(経鼻・経口)	○	○	○	○	18,700円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉜	腫瘍マーカー CEA	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉝	腫瘍マーカーセット CA19-9+AFP	○	○	○	○	4,400円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㉞	腫瘍マーカー CA19-9(膵臓・胆のう)	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	

番号	検査名	20代	30代		40代	50代	価格(税込)	申込欄
			前半	後半				
㉟	腫瘍マーカー AFP(肝臓)	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊱	すい臓がんリスク検査 Prodrive-PAC	○	○	○	○	16,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊲	肝炎ウイルスセット (HBs抗原+HCV抗体)	○	○	○	○	2,970円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊳	B型肝炎ウイルス(HBs抗原)	○	○	○	○	1,650円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊴	C型肝炎ウイルス(HCV抗体)	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊵	NT-proBNP	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊶	sd-LDLコレステロール (超悪玉コレステロール)検査	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊷	頸動脈超音波検査	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊸	血圧脈波検査(CAVI) ※ どちらの検査プラザでも受診できません	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊹	LOX-index (脳梗塞・心筋梗塞の発症を測るリスク検査です)	○	○	○	○	13,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊺	メタボリックシンドロームセット 内臓脂肪CT+アディポネクチン ※ どちらの検査プラザでも受診できません	○	○	○	○	7,700円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊻	内臓脂肪CT ※ どちらの検査プラザでも受診できません	○	○	○	○	3,300円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊼	アディポネクチン	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊽	甲状腺超音波検査	○	○	○	○	3,850円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊾	甲状腺ホルモン検査 FT3 FT4 TSH	○	○	○	○	7,150円	<input checked="" type="checkbox"/>	
㊿	骨密度検査	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	睡眠時無呼吸 チェック	○	○	○	○	8,250円	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	腹部超音波検査	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	リウマチ(RF)因子+CRP	○	○	○	○	1,100円	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	3次元眼底検査(OCT)+眼底検査	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	眼底検査(両眼)	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	眼圧検査(両眼)	○	○	○	○	2,200円	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	非特異的IgE検査	○	○	○	○	1,650円	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Viewアレルギー-39 39種類(注)のアレルギー原因を同時に調べることができます。	○	○	○	○	11,000円	<input checked="" type="checkbox"/>	
9	花粉症セット ヒノキ、スギ、イネ科、雑草の花粉のどれかであることがわかります。	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
0	食物系セット 食物、動物によるアレルギーがあるかどうかわかります。	○	○	○	○	2,750円	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	屋内系セット 家ダニ、ハウスダスト、カビ、動物上皮のどれかであることがわかります。	○	○	○	○	5,500円	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	からだの年齢レポート	○	○	○	○	1,100円	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	MyKinso Pro	○	○	○	○	22,000円	<input checked="" type="checkbox"/>	

○ … 女性推奨 ○ … 男性推奨 ○ … 男女共通推奨 予 … 要予約 1週間前までにご予約ください。 人 … 人数制限 受診人数に限りがあります。

受診者様 記入欄		当プラザ記入欄	
フリガナ 氏名	男・女	施設コード	
		個人コード	
生年月日 T・S・H		受診日	年 月 日
年 月 日 (才)		合計金額	円