

法人会会員の
みなさまへ

人間ドック 会員限定価格

従業員およびそのご家族の方もご利用いただけます。

通常52,800円(税込)のところ→
オプション検査は別料金となります。

44,000円(税込)

ご希望者には骨密度検査をサービスいたします。



当施設は、人間ドック・健診施設 機能評価認定を受けています。

新型コロナウイルスS抗体検査が実施可能になりました。(オプション)

●新型コロナウイルス S 抗体検査

6,600円(税込)

ワクチン接種後の新型コロナウイルスS抗体の量を調べる検査です。新型コロナウイルスワクチン接種によって、どのくらい抗体ができたかを調べます。十分な抗体量がえられるためには接種から2週間程度必要とされています。

リスク検査(オプション)のMCIスクリーニング検査が新しくなりました。

●MCIスクリーニング検査プラス(40歳以上対象)

16,500円(税込)

アルツハイマー型認知症の原因物質の一つであるアミロイドβの排出に関連するたんぱく質の測定に加え、アミロイドβが蓄積に至る前のリスクとなる血管の損傷や炎症に関連するたんぱく質が測定項目に追加されました。

●LOX-index 検査

13,200円(税込)

動脈硬化の進行に関わる血液中のたんぱく質等(sLOX1、LAB)を解析することで、動脈硬化の発生から脳梗塞・心筋梗塞の脳血管疾患・心疾患の発症リスクを評価します。

●アミノインデックス検査(認知症評価は50歳以上対象)

25,300円(税込)

さまざまな病気になると血液中のアミノ酸濃度のバランスが特徴的な変化をすることが分かっています。このアミノ酸濃度バランスを評価することで、現在がんである可能性、10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク、4年以内に糖尿病を発症するリスク、血液中の必須・準必須アミノ酸レベル(栄養状態)、さらに現在認知機能が低下している可能性を一度に評価します。

一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会 東京支部

オリエンタル上野健診センター

〒110-0005 東京都台東区上野1-20-11

Mail ueno-center@oriental-gr.com

URL <https://www.oriental-gr.com/ort/oriental.htm>

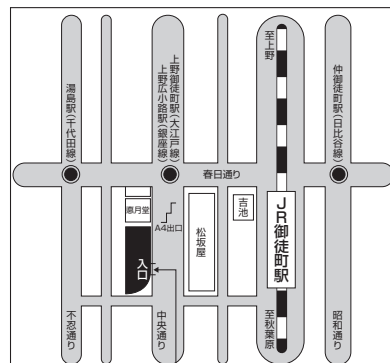
代表電話 03(5816)0711

予約電話 03(5816)0720

裏面の人間ドック予約申込書にご記入の上、FAXにてお申し込みください。
お電話によるご相談も承っております。

FAX **03(5816)0712**

※上記内容は2023年3月31日まで有効。



オリエンタル上野健診センター
錦乃里本店ビル 地下1階(センター入口は1階ドコモショップ右とりにあります)

人間ドック利用予約申込書

(2023年3月31日まで有効)

オリエンタル上野健診センター

申込書送付先 **FAX 03 (5816) 0712**

法人会名	法人会	健診 希望日	第一希望	月	日 ()
会社名 (法人会会員番号)			第二希望	月	日 ()
			第三希望	月	日 ()
〒 ー 会社住所 会社電話 ()					
申込者 フリガナ 氏名	男 ・ 女	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日		
〒 ー 申込者住所 携帯電話番号もしくは自宅電話番号 ()					
健診種別 人間ドック基本コース 44,000円 (税込)					
問診票送付先 会社・自宅		日 中 連絡先 会社・自宅・携帯			

下記の事項についてカッコ内に該当する項目に丸を付けてください。

(女性の方は生理期間中の受診を避けて頂きます様お願いします。)

*下記URLにて「個人情報の取扱いについて」を確認し、同意して申し込みます。

<https://www.oriental-gr.com/ort/kensin/koj.html>

[同意する ・ 同意しない 〇 署名 ()]

*胃の検査方法はどちらを希望されますか。(経鼻胃カメラは土曜は不可。)

[胃部レントゲン・経口胃カメラ・経鼻胃カメラ]

経鼻胃カメラの場合別料金 2,200円 (税込)

*肺がん検査は希望されますか。 [胸部マルチスライスCT・喀痰細胞診・いいえ]

別料金 ・胸部マルチスライスCT検査 8,800円 (税込)

・喀痰細胞診 3,850円 (税込)

・胸部マルチスライスCT検査+喀痰細胞診 11,000円 (税込)

*腫瘍マーカーセット (CA19-9・AFP・CEA) は希望されますか。

別料金 4,400円 (税込)

[はい・いいえ]

*乳がん健診は希望されますか。

別料金 3,850円 (税込)

[マンモグラフィ・超音波・いいえ]

*子宮がん健診は希望されますか。

別料金 3,850円 (税込)

[はい・いいえ]

*骨密度検査は希望されますか。

法人会会員様特典 別途料金はいただきません。

[はい・いいえ]

*新型コロナウイルスS抗体検査は希望されますか。(ワクチン接種により抗体が得られたかを検査します。)

別料金 6,600円 (税込)

[はい・いいえ]

*下記項目で受診希望されるものがあれば〇を付けてください。

[LOX-index検査 ・ MCIスクリーニング検査プラス ・ アミノインデックス検査
13,200円 (税込) 16,500円 (税込) 25,300円 (税込)]

※この申込書に記載されている内容については、健診の利用予約申込書としての目的以外には一切使用しません。