

【令和5年度 春の集団健康診断のご案内】

■建設埼玉東部地区本部
■建設埼玉吉川支所

越谷市蒲生西町2-17-2
吉川市吉川1-30-1

TEL 048-988-7335
TEL 048-984-3177

今年も春の集団健診を開催します。組合員さんご本人と、建設国保に加入しているご家族は、建設国保・支部から健診補助を受けることができます。今年も忘れずに受診しましょう！

新型コロナウイルス感染症の対策として **当日の検温・手指消毒・マスク着用・ソーシャルディスタンス確保** のご協力を必ずお願いします。

日程	場所	受付時間	定員	
			窓口受付	WEB受付
① 3月3日(日)	ポラス セミナーガーデン (住所)越谷市東町2-65-2	午前 9:00 ~ 10:15	25名	25名
		10:15 ~ 11:30	25名	25名
		午後 13:00 ~ 14:15	25名	25名
		14:15 ~ 15:30	25名	25名
② 3月6日(水)		午前 9:00 ~ 10:15	25名	25名
		10:15 ~ 11:30	25名	25名
③ 3月13日(水)		午前 9:00 ~ 10:15	25名	25名
		10:15 ~ 11:30	25名	25名
④ 3月22日(金)	午前 9:00 ~ 10:15	25名	25名	
	10:15 ~ 11:30	25名	25名	
⑤ 3月24日(日)	午前 9:00 ~ 10:15	25名	25名	
	10:15 ~ 11:30	25名	25名	

※各日程、新型コロナウイルス感染症流行の影響から、会場都合により中止になる可能性があります。ご了承の上、お申し込みください。

〈費用〉

一般健診 ※検便あり (問診・身体測定・視力・聴力・血圧・尿検査・脂質検査・肝機能・腎機能・痛風・ 血糖・貧血検査・心電図・便検査・胸部X線検査)	
組合員	無料
建設国保に加入のご家族	無料
補助対象外 (組合・国保未加入者 / 夏・秋・個別健診を受診済の方)	8,800円

もしくは

基本健診 ※検便なし (※最低限の検査項目のみを有する健診です。)	
組合員	無料
建設国保に加入のご家族	無料
補助対象外 (組合・国保未加入者 / 夏・秋・個別健診を受診済の方)	6,600円

※検査項目の違いは裏面をご参照ください。

A	有機溶剤基本	尿検査・診察	2,340円
B	基本+トルエン	A+尿中馬尿酸	3,860円
C	基本+キシレン	A+尿中メチル馬尿酸	3,860円
D	基本+トルエン・キシレン	A+B+C	4,680円

オプション(※オプションのみの受診は出来ません。)

ピロリ菌検査	1,560円
B型肝炎	1,980円
有機溶剤	下記金額
溶接ヒューム	1,870円

※有機溶剤・溶接ヒュームは、塗装工が対象です。アーク溶接を行う方が対象です。

男性向け 腫瘍マーカーセット
11,000円
※下記の前立腺がんに加え、 大腸、胃などの消化器がん、肺がん、 泌尿器がん、すい臓がん、胆道がん、 肺癌がん、肺扁平上皮がん、食道がん などのリスクチェックが可能です。
前立腺がん
2,610円
上記は個別でオプション選択ができます。

女性向け 腫瘍マーカーセット
11,000円
※下記の前立腺がんに加え、 大腸、胃などの消化器がん、すい臓がん、 食道がん、肺がん、肺扁平上皮がん、 子宮内膜がん、肝がん 食道がん などのリスクチェックが可能です。
子宮頸部
2,200円
卵巣がん
2,750円
乳がん
2,750円
上記3つは個別でオプション選択ができます。

※このオプションは血液検査による検査で、市町村の行うがん検診とは異なります。市町村ではマンモグラフィなどのがん検診を行っています。費用・ご都合に合わせて受診してください。※セットではなく各項目個別に受診することも可能です。



〈申し込み方法〉

事務所へ直接お申込み(従来通り)	"WEB"申込み
この用紙下部の申込書と費用を添えて組合事務所へお申し込みください。申込みと引き換えに健診セットをお渡します。 FAX・郵送・電話での申込は受付できませんのでご了承ください。 ※2月9日(金)午前9時から組合事務所にて受付開始	別紙「健康診断WEB申込みのご案内」をお読みいただき、ぜひご利用ください。 ※2月9日(金)午前7時から受付開始

〈締切り〉

定員が埋まり次第の締切となります。(各日程とも申込み先着順です。)

健診申込書(全てご記入ください)

※申し込み受付は**2月9日(金)から**となりますのでご注意ください。

(※各日程、新型コロナウイルス感染症流行の影響から会場都合により中止になる可能性があります。ご了承の上、お申し込みください。)

組合員番号 (保険証番号)	フリガナ 氏名	生年月日	性別 年齢	結果送付先 (市町村名から)	当日連絡先 (携帯)	健診種類 ○をつける	オプション ○をつける
-	カナ	S 年 月 日	男・女 歳	T	-	一般健診	前立腺がん 溶接ヒューム ピロリ菌 子宮頸部 B型肝炎 卵巣がん 有機溶剤 乳がん 腫瘍マーカーセット
-	カナ	S 年 月 日	男・女 歳	T	-	一般健診	前立腺がん 溶接ヒューム ピロリ菌 子宮頸部 B型肝炎 卵巣がん 有機溶剤 乳がん 腫瘍マーカーセット
-	カナ	S 年 月 日	男・女 歳	T	-	一般健診	前立腺がん 溶接ヒューム ピロリ菌 子宮頸部 B型肝炎 卵巣がん 有機溶剤 乳がん 腫瘍マーカーセット

領収書の宛名	
希望日程と時間帯に○を付けてください	
1	3月3日(日) 9:00~ 10:15~ 13:00~ 14:15~
2	3月6日(水) 9:00~ 10:15~
3	3月13日(水) 9:00~ 10:15~
4	3月22日(金) 9:00~ 10:15~
5	3月24日(日) 9:00~ 10:15~

事務所記入欄	
入金	入力

	組合員ご本人 国保加入の家族	組合員外 健診受診済の方			
一般健診	0	8,800	×	名	円
基本健診	0	6,600	×	名	円
オプション	ピロリ菌検査	1,560	×	名	円
	B型肝炎	1,980	×	名	円
	有機溶剤	2,340 / 3,860 / 4,680	×	名	円
	溶接ヒューム	1,870	×	名	円
	腫瘍マーカーセット	11,000	×	名	円
	前立腺がん	2,610	×	名	円
	子宮頸部	2,200	×	名	円
卵巣がん	2,750	×	名	円	
乳がん	2,750	×	名	円	
合計					円

健診内容一覧

健診項目	健診名→	一般健診	基本健診
身体測定	質問票	○	○
	業 務 歴	○	○
	既 従 歴	○	○
	自覚・他覚症状	○	○
	身長体重・BMI	○	○
	腹囲	○	○
	視力	○	○
	聴力(オーディオ)	○	○
	血圧	○	○
尿検査	尿糖	○	○
	尿蛋白	○	○
	尿ウロビリノーゲン	○	
	尿潜血	○	
脂質検査	中性脂肪	○	○
	HDL-CHO	○	○
	LDL-CHO	○	○
	T-CHO	○	
肝機能	AST(GOT)	○	○
	ALT(GPT)	○	○
	γ-GTP	○	○
	ZTT	○	
	ALP	○	
腎機能	BUN	○	
	クレアチニン	○	
痛風	尿酸	○	
血糖	HbA1c	○	
	空腹時血糖	○	○
貧血検査	赤血球数	○	○
	白血球数	○	
	ヘモグロビン値	○	○
	ヘマトクリット値	○	
	血小板	○	
胃部	ペプシノゲン		
その他	HCV		
	心電図	○	○
	眼底		
	便(2日法)	○	
	胸部X線	○	○
	医師の診断	○	○