

健保様用

見積書をご希望される場合は、下記の太枠の中をご記入いただきご送付ください。
ご送付前に、必ず健康管理部健診担当者へご連絡ください。

記入例

見積り依頼書

◆健保様・企業様情報、見積書送付方法など記入

前回実施	なし・あり → [2022 年 5 月 頃]	依頼日	2023 年 4 月 3 日
健保名	軽井沢健康保険組合	担当者様	健診 太郎
住所	軽井沢町大字長倉2375-1		
電話番号	0267 - 45 - ○○○○	FAX	0267 - 44 - ○○○○
企業名	軽井沢病院		
住所	軽井沢町大字長倉2375-1		
電話番号	0267 - 45 - 5111	FAX	0267 - 44 - 3835
送付方法	[○] 郵送	[] 窓口受取	送付先 [○] 健保様 [] 企業様
作成期日	2023 年 4 月 21 日まで ※見積書作成はご依頼から2週間程度かかります。		

◆見積りの必要な健診コースを選択 ※生活習慣病健康診断コースの場合はオプションの選択

健診コース	検査項目					
雇入時健診	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、業務歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(オージオ法)、胸部X線検査、血液検査(貧血[赤血球・血色素量]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖)、心電図検査					
法定健診 I 34歳以下 36～39歳	身長、体重、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(会話法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖・潜血)					
法定健診 II 35・40・ 45歳以上	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(オージオ法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖・潜血)、心電図検査					
法定健診 III 41～44歳	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(会話法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖・潜血)、心電図検査					
生活習慣病 「簡易」 オプション □ あり □ なし	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(オージオ法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血清鉄]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖・ヘモグロビンA1c]、腎機能[クレアチニン・e-GFR]、尿酸)、尿検査(蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン)、心電図検査					
※オプション検査希望ありの場合は、希望の検査の[]に○を記入						
[] 便潜血検査 [] PSA [] HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体						
[] 胃内視鏡検査 [] 胃部X線検査(40歳以上の方のみ)						
[] 子宮頸がん検査 [] 乳腺超音波検査 [] マンモグラフィ(40歳以上のみ)						
生活習慣病 [詳細] オプション □ あり □ なし	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(オージオ法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血清鉄]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖・ヘモグロビンA1c]、腎機能[クレアチニン・e-GFR]、尿酸、その他[総蛋白・アルブミン・総ビリルビン・アミラーゼ・ALP・LDH])、尿検査(蛋白・糖・潜血・ウロビリノーゲン)、心電図検査、便潜血検査					
※オプション検査希望ありの場合は、希望の検査の[]に○を記入						
[] 尿沈渣 [] PSA [] HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体						
[○] 胃内視鏡検査 [] 胃部X線検査(40歳以上の方のみ)						
[○] 子宮頸がん検査 [○] 乳腺超音波検査 [○] マンモグラフィ(40歳以上のみ)						
[] ヘプシノゲン検査 [] 腹部超音波検査 [] 眼圧 [] 眼底検査						
深夜健診	身長、体重、腹囲(35・40歳以上)、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(会話法)					
日帰りドック	※検査項目・オプション検査項目はホームページ「人間ドックをご希望の場合」を参照					
日帰り+脳ドック	※検査項目・オプション検査項目はホームページ「人間ドックをご希望の場合」を参照					

軽井沢町国民健康保険 軽井沢病院 健康管理部

〒389-0111 長野県北佐久郡軽井沢町大字長倉2375-1 (FAX:0267-44-3835)

予約専用TEL:0267-46-8470(直通) お問い合わせTEL:0267-45-5111(代表)

※月～金(祝祭日を除く) 14時から16時まで

【病院記載欄】

見積書	□ 作成 / ()	・ □ 確認 / () / ()
お渡し日	/ ()	方法 □ 郵送 □ 窓口受取