

2025年 公益社団法人 上野法人会 生活習慣病健康診断のご案内

充実の内容を短時間で
受診頂けます(約2時間)

会員特別料金

健診日・健診会場：2025年11月17日(月)、26日(水)
台東区民会館（台東区花川戸2-6-5）

受付時間：9:30～11:00（定期健康診断 14:00～15:00）

※料金はすべて税込

コース名・検査項目	一般料金	会員特別料金	値引き額
総合コース Aコース＋超音波（腹部、胆・肝・脾・腎・脾5臓器） ＋腫瘍マーカー（CEA・AFP・CA19-9）検査＋ C型肝炎検査 喀痰検査を専用容器代のみで実施 500円	54,800円	39,000円	－15,800円
Aコース 視力検査・聴力検査・呼吸器系・循環器系 ・消化器系・腎機能検査・肝機能検査・脾機能検査・ 糖代謝検査・高脂血症検査・高尿酸血症検査・ 血液検査・便潜血検査・眼底検査・眼圧検査・診察等	29,100円	22,900円	－6,200円
Sコース Aコースの消化器系（胃部X線・便潜血） 検査を省略したコース	22,900円	18,100円	－4,800円

協会けんぽ（全国健康保険協会）被保険者の方は上記会員特別料金より、さらに9,211円の補助が受けられます。
補助の対象は①総合コース、Aコースを受診（Sコース、基本定健は対象外になります）②35歳～74歳までの方となります。
詳しくは下記へお問い合わせ下さい。

オプション検査	上記各コース受診の方に対し、 ご希望により行います（別料金）
アミノインデックス検査 1回の採血で複数のがんの可能性を評価 血液中のアミノ酸濃度からがんである可能性を評価します。	22,800円
Lox-index 検査（脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクの検査） 動脈硬化に関する物質を測定し、将来的危険度を知ることが出来ます。（採血検査）	13,500円
頸動脈超音波検査 超音波画像により動脈硬化の状態がわかり、各疾患（脳卒中、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、狭心症、心筋梗塞、甲状腺等）の予防に役立ちます。	7,600円
女性健診（女性対象超音波検査） 乳房・下腹部（子宮・卵巣）を超音波で検査します。 （女性スタッフが先行下腹部の視診、触診はいたしません）	4,300円
MAST48mix（アレルギー検査） 一度に36項目（48種類）のアレルギーの原因物質を見つけます。（採血検査）	15,400円
ABC 検診（胃ガンリスク検診） ピロリ菌とペプシノゲン検査の結果から、胃がんのリスクを分類します。（採血検査）	4,700円
シフラ CYFRA（肺ガン腫瘍マーカー） 男性・女性問わず近年増加傾向の肺がんの有効です。（採血検査）	3,600円
前立腺腫瘍マーカー検査（PSA） 前立腺の異常に的を絞って反応し膀胱腫瘍等発見されます。（採血検査）	3,600円
NT-proBNP 心臓への負担を示す検査です。（採血検査）	2,900円
甲状腺検査 血液中の甲状腺ホルモンバランスを検査	4,900円
腸内フローラ検査 腸内細菌を可視化できる検査です（排便後、ご自身でポストへ投函） ※こちらの検査はお申込み後、取り消しや返金がお受けできませんので予めご了承ください	17,800円
女性用腫瘍マーカー 乳がん、卵巣がん検査（採血検査） ※女性健診と一緒に受診いただくと、より早期発見が可能になります	3,300円

インフルエンザ 予防接種のご案内

11月17日(月)

上記健康診断会場にて
インフルエンザ予防接種を実施
いたします。

健康診断と合わせてでも、イン
フルエンザ予防接種のみでも
ご受診いただけます。

3,700円（税込）

※完全予約制です。
※接種時間は指定させていただきます。

法人会おすすめ！
一年に一回
健康診断を
受けましょう！



定期健康診断 11月17日(月)・26日(水)

一般料金→会員特別料金

基本定健

問診・身体測定・視力聴力検査・血圧測定
胸部X線・尿検査・血液検査等

10,400円→9,400円

※従業員・パート等の健診料金は福利厚生費として認められます。但し、役員のみを受診では認められません。詳しくは、税務署法人課税部門へ。

★申し込み方法 裏面申込書または別送の封書（9月ごろ到着）をご覧ください



一般財団法人 全日本労働福祉協会

お申込み・健診料金等のお問い合わせ

検査内容・健診結果・事後フォロー・健診相談のお問い合わせ

渉外部

TEL: 03-5767-1714
受付時間（平日）：9:00～12:00、13:00～17:00

データ管理部
健康支援課

TEL: 03-5767-6162
受付時間（平日）：9:00～12:00、13:00～16:30

健診申込書

ご希望のコース・オプション検査を
○で囲んで下さい。

会報誌用
公益社団法人 上野法人会

フリガナ 事業所名	ご担当者名
〒	電話番号 () -
住所	Fax 番号 () -
※書類送付先が上記以外の場合にご記入ください※ 〒	電話番号 () -
住所	Fax 番号 () -
フリガナ 宛名	

人数	受診者氏名・フリガナ	性別	生年月日(和暦)	希望コース名								受診希望日	
				生活習慣病健診	オプション検査				けんぽ	定期健診	インフル	第1	第2
1	フリガナ	男 女	昭和 平成 年 月 日	総合＋喀痰	アミノデックス	MAST48	腸内フローラ						
				総 合	Lox-index	ABC検診	甲 状 腺			基本定健	インフル エンザ	/	/
				A	頸 動 脈	CYFRA	NT-proBNP						
				S	女性健診	前 立 腺	女性用腫瘍マーカー						
2	フリガナ	男 女	昭和 平成 年 月 日	総合＋喀痰	アミノデックス	MAST48	腸内フローラ						
				総 合	Lox-index	ABC検診	甲 状 腺			基本定健	インフル エンザ	/	/
				A	頸 動 脈	CYFRA	NT-proBNP						
				S	女性健診	前 立 腺	女性用腫瘍マーカー						
3	フリガナ	男 女	昭和 平成 年 月 日	総合＋喀痰	アミノデックス	MAST48	腸内フローラ						
				総 合	Lox-index	ABC検診	甲 状 腺			基本定健	インフル エンザ	/	/
				A	頸 動 脈	CYFRA	NT-proBNP						
				S	女性健診	前 立 腺	女性用腫瘍マーカー						
4	フリガナ	男 女	昭和 平成 年 月 日	総合＋喀痰	アミノデックス	MAST48	腸内フローラ						
				総 合	Lox-index	ABC検診	甲 状 腺			基本定健	インフル エンザ	/	/
				A	頸 動 脈	CYFRA	NT-proBNP						
				S	女性健診	前 立 腺	女性用腫瘍マーカー						
5	フリガナ	男 女	昭和 平成 年 月 日	総合＋喀痰	アミノデックス	MAST48	腸内フローラ						
				総 合	Lox-index	ABC検診	甲 状 腺			基本定健	インフル エンザ	/	/
				A	頸 動 脈	CYFRA	NT-proBNP						
				S	女性健診	前 立 腺	女性用腫瘍マーカー						

ご記入いただきました個人情報、健康診断に関わる利用目的以外には使用いたしません。

◎6名様以上の場合、お手数ですがコピーして頂きお申し込み下さい。

FAX またはメールでお申し込み下さい

FAX 03-5767-1710 メール kenshin@zrf.or.jp

- ・メールでお申し込みの際は上記「健診申込書」と同じ必要事項を記載し送信して下さい。
(添付ファイルにて送信して頂いても大丈夫です)
また、件名に【上野法人会】と記載ください。

協会けんぽ（全国健康保険協会）費用補助を利用する方はけんぽ欄に○をして頂き、下記①～③のいずれかを同送下さい。

- ① “健診対象者一覧”の写し（毎年3月に協会けんぽから事業主様へ送付されております。）
- ② “健康保険証”の写し
- ③ “資格情報のお知らせ”の写し

※国民健康保険やその他の健康保険とは違います。

※被保険者の方が対象です。被扶養者の方は対象外となります。

※受診前に手続きが済んでいないと補助が受けられないのでご注意下さい。

(一財) 全日本労働福祉協会 渉外部

住所 〒143-0016 東京都大田区大森北1-18-18 3F

■お申込・健診料金等について

TEL：03-5767-1714

■検査内容・健診結果・事後フォロー・健診相談について

TEL：03-5767-6162