

巡回健診申込用紙

FAX 046-867-2878

※ 本用紙はレディース巡回健診専用の申込書です。
施設での受診を希望される場合は、各施設に直接お申込みください。

氏名	フリガナ		電話番号		
			生年月日	西暦	年 月 日
保険者番号	06141220	記号		番号(枝番)	()
ご自宅住所	〒				
被保険者(ご主人様)のお勤め先会社名					

希望コース	どちらかに○をつけてください		A	B
健診会場	会場番号 <small>※裏面をご参照ください</small>	会場名 <small>※裏面をご参照ください</small>		
希望日	第一希望	月 日	第二希望	月 日

オプション	女性用腫瘍マーカー	希望(どちらかに○をつけてください) する ・ しない
	エイジング検査	希望(どちらかに○をつけてください) する ・ しない

記事欄	
-----	--

お手数ですが、切り取ってご使用ください

施設健診



2026年度 神奈川県自動車販売健康保険組合

大切な
ご家族へ



レディース健診のご案内

年に1度の機会です。ぜひ受診しましょう。

- ◆ 健康保険組合が健診費用の90%を補助します。
- ◆ 生活習慣病予防やメタボの未然防止等にお役立てください。
- ◆ 自覚症状がない疾病でも健康診断で発見できる可能性があります。
- ◆ オプション検査で、乳がん検査・子宮がん検査などが追加できます。
- ◆ より詳しい検査ができる人間ドックへのアップグレードも可能です。



診察



採血



X線検査



心電図検査



バリウム検査

受診期間 2026年4月 ~ 2027年3月

対象者 35歳以上の被扶養者(家族)

ご本人負担額 【Aコース】 3,600 円(税込)
【Bコース】 3,200 円(税込)

申し込み方法 希望の施設にお電話ください



レディース健診を受けられる施設

湘南健康管理センター

京急線追浜駅 徒歩約10分



046-867-2876

予約受付時間:
8:30~17:00(日曜・祝日休み)



ココットさくら館

JR線桜木町駅 徒歩約5分



0120-954-223

予約受付時間:
8:30~17:00(日曜・祝日休み)



ココットまちだ館

JR町田駅 徒歩約3分



0120-954-223

予約受付時間:
8:30~17:00(日曜・祝日休み)



NEW!!

◆ コース

検査項目	検査内容	分かる疾病等	Aコース	Bコース
診察	問診、診察(既往歴・自覚症状等)	-	●	●
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	メタリックシンドローム等	●	●
視力	裸眼又は矯正	-	●	●
聴力	オーディオメーター(1000Hz・4000Hz)	-	●	●
尿検査	糖、蛋白、潜血	糖尿・腎臓の疾病等	●	●
便検査	便潜血反応検査(2日法)	大腸がん等	●	●
血液検査	肝機能	AST、ALT、 γ -GTP	●	●
	脂質	TG、HDL-Cho、LDL-Cho	●	●
	糖代謝	空腹時血糖、HbA1c	●	●
	貧血	赤血球、白血球、血色素量、Ht、血小板数	●	●
	腎機能	クレアチニン、e-GFR	●	●
循環器	血圧	高血圧や動脈硬化	●	●
	心電図(12誘導)	心疾患	●	●
呼吸器	胸部X線(デジタル撮影1方向)	結核・肺がん等	●	●
消化器	胃部X線(デジタル撮影)	胃がん等	●	
	胃がんリスク検査(血液検査)			●

◆ オプション

検査項目	検査内容
女性用腫瘍マーカー (血液による乳・子宮がん検査)	CA125、CA19-9、CA15-3、SCC
エイジング検査	E2(エストラジオール)、FSH(卵巣刺激ホルモン)

検査項目	備 考	
施設健診のみ	マンモグラフィ検査(1方向)	どちらか片方を選択
	乳腺超音波	施設健診のみ実施可能(巡回健診では検査できません)
	子宮がん検査(頸部)	施設健診のみ実施可能(巡回健診では検査できません)

◆ 健診料金(税込)

健診内容	料 金	総 費 用	健保補助額	ご本人負担額
Aコース		19,800円	16,200円	3,600円
Bコース		17,600円	14,400円	3,200円
女性用腫瘍マーカー		5,500円	4,500円	1,000円
エイジング検査		3,300円	2,700円	600円
施設健診のみ	マンモグラフィ検査	5,500円	4,500円	1,000円
	乳腺超音波	5,500円	4,500円	1,000円
	子宮がん検査(頸部)	5,500円	4,500円	1,000円

巡回健診

レディース巡回(会場)健診のご案内

※巡回健診で婦人科検診は受けられません。
ご希望の方は施設でお受けください。

会場

会場番号	実施日時	会場名	住所
1	6月3日(水) 9:30~11:00	大磯プリンスホテル	大磯町国府本郷546
2	6月8日(月) 9:30~11:00	伊勢原シティプラザ	伊勢原市伊勢原2-7-32
3	6月12日(金) 9:30~11:00	秦野商会議所	秦野市平沢2550-1
4	6月16日(火) 9:30~11:00	平塚商会議所	平塚市松風町2-10
5	6月17日(水) 9:30~11:00	平塚商会議所	平塚市松風町2-10

※10月以降の日程は、9月に再度ご案内いたします

対象者

35歳以上の被扶養者(家族)

ご本人負担額

【Aコース】3,600円(税込)
【Bコース】3,200円(税込)

お申込方法

別添の『巡回健診申込用紙』に必要事項をご記入の上、記載の番号にFAXしてください。
FAXの送信ができない方は、電話にてご予約を承ります。
※お申込み締切日は、各実施日の3週間前です。

お支払方法

当日、受付にてお支払いください。
(釣銭がないよう現金をご用意ください)
※会場健診では、クレジットカード等のご利用いただけません。

健診結果票

受診後、約2~3週間後にご自宅へ発送いたします。

巡回(会場)健診のお申込み・お問合せ



046-867-2878



046-867-2877

8:30~17:00(土曜・日曜・祝日休み)