オプション検査、腫瘍マーカー検査申込書 （料金表）

＊事前のお申込が必要です。

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 様

健診日 ＿＿＿＿＿＿＿＿

＊検査料金は、健診当日 仙台錦町診療所にて
お支払いをお願いいたします。

申込	検査項目	検査料金（税込）	説 明
	1:前立腺がん検査（PSA）	¥2,805	・男性の前立腺がん腫瘍マーカー検査 前立腺肥大や前立腺炎でも検査値が上昇します。
	2:卵巣･子宮がん検査（CA125）	¥3,212	・女性の卵巣･子宮がん腫瘍マーカー検査 子宮筋腫や子宮内膜症でも検査値が上昇します。
	3:胆のう･すい臓がん検査（CA19-9）	¥3,014	・胆のう･すい臓がん腫瘍マーカー検査 すい炎や肝炎、胆石でも検査値が上昇します。
	4:肺がん検査（シフラ）	¥3,278	・肺がん（主に扁平上皮がん）腫瘍マーカー検査
	5:大腸･肝臓がん検査（CEA/AFP）	¥4,235	・大腸（CEA）･肝臓がん（AFP）腫瘍マーカー検査。 胃･十二指腸、肝硬変、肝炎でも検査値が上昇します。
	6:男性セット（1.3.4.5）	¥13,000	
	7:女性セット（2.3.4.5）	¥13,500	
	合計料金		

仙台錦町診療所･産業医学健診ｾﾝﾀｰ TEL 022-222-7997 FAX 022-225-8495