

健康診断料金 ＊ 項目表

【2025.9.01～】

ケンシンコース			A	B	C	D	E
金 額			6,083円	10,626円	9,020円	12,705円	12,056円
※	身長・体重・腹囲 BMI・視力・聴力・血圧		○	○	○	○	○
尿	蛋白・糖・潜血		○	○	○	○	○
胸部レントゲン			○	○	○	○	○
血液検査	肝機能	AST (GOT)					
		ALT (GPT)		○	○	○	
		γ-GTP					
	脂 質	中性脂肪(TG)					
		HDL-C		○	○	○	○
		LDL-C					
	血 糖	グルコース		○	○	○	○
		HbA1c				○	
	貧 血	白血球・赤血球・Ht 血色素数・血小板		○		○	○
		腎機能	尿素窒素 (BUN)				○
	クレアチニン						
尿 酸	尿酸(UA)				○		
心電図						○	○

ケンシンE→雇入れ時のケンシン【労働安全衛生規則第43条】

※ A～Eコースすべてに含まれます。【自覚症状・他覚症状・服薬歴などの問診あり】

※のみ 3,377円

※ + 尿検査 3,773円

コース以外のケンシン内容をご相談ください

深川クリニック