

# 甲状腺エコー検診 & 交流相談会 ご案内

愛知県民主医療機関連合会・愛知県被災者支援センター 共催



東日本大震災 および 福島原発事故で  
愛知県内に避難している方を対象に  
甲状腺エコー検診を行います

- ▶新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮し、受診時の密集を避けて実施いたします。
- ▶検査室、診察室の換気を行い、待合スペースも密集しないようにいたします。

検診日時： **2023年5月28日(日)10時～15時**  
要予約申し込み (先着順の受付になります。お申し込みはお早めどうぞ)

お申し込み： **愛知民医連へFAXまたはメールでお願いします。**

氏名(ふりがな)、生年月日、住所、電話番号、メールアドレス(あれば)、  
血液検査の内容(希望者のみ) ※別記参照し、必要事項すべて記入してください。  
FAX (052) 889-2112 Eメール: [shimazaki@aichiminiren.jp](mailto:shimazaki@aichiminiren.jp)

**予約確定後、ご自宅に資料を郵送いたします。**

場 所： **医療法人尾張健友会 千秋病院** TEL.0586-77-0012  
〒491-0815 愛知県一宮市千秋町塩尻字山王1 (HP: [www.chiaki.com/](http://www.chiaki.com/))

交 通： **駐車場あり(無料)**

公共交通のご利用 [1] JR・尾張一宮駅より、バスご利用の場合

尾張一宮駅、東口の名鉄バス乗り場「尾張一宮駅前」(いちい信用金庫の前)にて「岩倉駅行き」乗車、  
→約20分→バス停「元小山」(もとおやま)にて下車 →西方向へ徒歩3分

公共交通のご利用 [2] 名鉄・犬山線・岩倉駅より、バスご利用の場合

岩倉駅、西口の名鉄バス乗り場「岩倉駅」にて「尾張一宮駅」行きバス乗車、  
→約10分→バス停「元小山」(もとおやま)にて下車 →西方向へ徒歩3分

検診費用： **無料** 希望される方は血液検査ができます。(有料・ご予約時にお申し込みください)

持 ち 物： **タオル、行動記録ノート、母子手帳など。**

※首がかくれぬ服装でお越し下さい。

※別記 血液検査の内容(希望者のみ)と料金

**オプション検査① 血液検査 2,000円**

○血液一般：赤血球、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板、白血球数、白血球分画 ○生化学：GOT、GPT、γ-GPT、TG、HDL-C、LDH-C、HbA1C、EGFR、尿酸、空腹時血糖、クレアチン ○甲状腺検査：TSH、サイログロブリン

**オプション検査② ①の血液検査+下記の検査項目 5,000円**

○甲状腺検査：FT4、FT3、抗サイログロブリン抗体、抗TPO抗体

◎ **甲状腺エコー検診に関するお問い合わせ先** ◎

愛知県民主医療機関連合会 名古屋市熱田区沢下町9-3 労働会館本館3階 ☎(052) 883-6997 担当：島崎

検診予約受付FAX (052) 889-2112 / Eメールアドレス [shimazaki@aichiminiren.jp](mailto:shimazaki@aichiminiren.jp)

新型コロナウイルスの拡大防止対策のため中止する場合があります。ご了承ください。お申込みされた方には直接ご連絡します。  
愛知民医連 甲状腺エコー検診担当者 行

## 2023年5月28日 甲状腺エコー検診 検診申込み票

**希望時間** 午前 ・ 午後 ・ どちらでもよい ← マルで囲んでください

予約時間につきましては、こちらから郵送にてご案内申し上げます。  
(時間のご指定につきましては、ご希望時間に沿えない場合があります)

|  |             |             |
|--|-------------|-------------|
| ふりがな   | ふりがな        | ふりがな        |
| 氏名 男・女   | 氏名 男・女      | 氏名 男・女      |
| 生年月日 年 月 日   | 生年月日 年 月 日  | 生年月日 年 月 日  |
| 受診歴 初めて ・ 回  | 受診歴 初めて ・ 回 | 受診歴 初めて ・ 回 |
| 郵便番号 (〒 - )<br>住所  |             |             |
| 【連絡先】<br>固定電話：<br>携帯電話：<br>メールアドレス： FAX：   |             |             |
| 【オプション検査】(ご希望の際は有料となります)<br>血液検査① 2,000円 検査希望する ・ 希望しない<br>血液検査② 5,000円 検査希望する ・ 希望しない |             |             |
| その他 聞いてみたいことがありましたら、ご記入ください。   |             |             |

ご記入いただいた個人情報は、この検診以外の目的では使用いたしません。

### 血液検査の内容と料金

#### オプション検査① 血液検査 2,000円

- 血液一般：赤血球、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板、白血球数、白血球分画
- 生化学：GOT、GPT、γ-GPT、TG、HDL-C、LDH-C、HbA1C、EGFR、尿糖、空腹時血糖、クレアチニン
- 甲状腺検査：TSH、サイログロブリン

#### オプション検査② ①の血液検査+下記の検査項目 5,000円

- 甲状腺検査：FT4、FT3、抗サイログロブリン抗体、抗TPO抗体

### ◎ 甲状腺エコー検診に関するお問い合わせ先 ◎

愛知県民主医療機関連合会 名古屋市熱田区沢下町9-3 労働会館本館3階 ☎ (052) 883-6997 担当：島崎

検診予約受付FAX (052) 889-2112 / Eメールアドレス [shimazaki@aichiminiren.jp](mailto:shimazaki@aichiminiren.jp)