

# 脳ドックのご案内

今年度も会員の皆様を対象に聖麗メモリアル病院のご協力を得て「脳ドック」を実施します。「脳ドック」は最新鋭の診断装置を使って、脳疾患の検査や脳血管撮影を約20分で行い、脳卒中などの早期発見と予防をします。この機会に、是非、受診されますようお願いいたします。

## このような症状はありませんか?

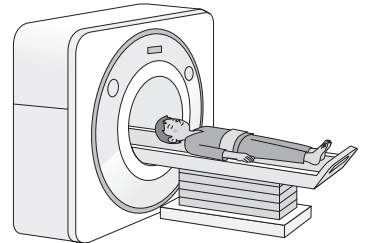
- ・頭痛・嘔吐・手足のふるえ、しびれ
- ・手足の麻痺・めまい、耳なり
- ・ものわすれ・高血圧
- ・歩行障害、言語障害、意識障害

くも膜下出血

脳腫瘍

脳梗塞

思い当たる方は検査をお勧めします。



## 検査項目

- ① 頭部断層撮影 (MRI)
- ② 脳血管イメージ (MRA)
- ③ 頸部断層撮影 (MRI)
- ④ 頸部血管イメージ (MRA)

～ 検査結果は約3週間後、  
事業所に郵送します。～

## 検査料金 (1名につき)

会員特別料金 (税込) … **26,400円**  
(通常受診料金: 35,200円)

- ※予防検診のため、健康保険は適用外となります。
- ※会員(家族を含む)並びに従業員も受診できます。

**検査場所** 聖麗メモリアル病院(本院)  
日上市茂宮町841 TEL 52-8531  
聖麗メモリアル高鈴(分院)  
日上市高鈴町1-18-1 TEL 23-6060

**検査日:** 令和6年6月3日(月)～令和7年3月31日(月) ※完全予約制

※本院は日曜・祝日は除く / ※分院は火曜・木曜・日曜・祝日除く

◎検査時間は9:00～15:30の間でご予約ください。(30分毎1名様)

- \*申込書にご記入のうえ、商工会議所までお申込みください。その後問診票をお送りします。なお、検査日はご希望に添えない場合もありますので予めご承知置きください。
- \*過去体内に金属を入れる手術を受けたことがある方は、手術を受けた病院に検査が可能か、必ず確認をしてからお申込みください。
- \*お支払いは受診時に病院へ直接お支払いください。

■問合せ: 日立商工会議所 会員サービス並びに工業課 TEL0294-22-0128 / FAX0294-22-0120

## 脳ドック受診申込書

日立商工会議所

FAX: 22-0120

E-mail: h1204@hitachicci.or.jp

事業所名 _____	受診希望日時・会場	
住 所 _____	第1希望	月 日 ( ) :
T E L _____		会場 (本院 or 分院)
ふりがな 受診者名 _____ (男・女)	第2希望	月 日 ( ) :
生年月日 _____ S・H		会場 (本院 or 分院)
*ご記入いただきました個人情報、受診者名簿の作成に利用します。		