

令和7年度助成項目チェック表

ラーバン駅前クリニック

単位:円(税込み)

受検項目に○	人間ドック	契約費用額
	人間ドック	40,200
	人間ドック(胃バリウム検査なし)	37,200
受検項目に○	オプション	契約費用額
	血管検診	8,000
	睡眠時無呼吸検査	10,000
	乳腺超音波検査(触診なし)	4,600
	腫瘍マーカー検査:CEA	1,300
	腫瘍マーカー検査:CYFRA	1,600
	腫瘍マーカー検査:AFP	1,300
	ペプシノゲン検査	2,100
※市担当者 記入欄	人間ドック費用額合計	
	人間ドック助成額合計	

※脳ドックなし

(令和7年4月1日作成)