

人間ドック受診申込書

発送日 / 印

ID _____

フリガナ	
名前	

性別
男・女

生年月日			
T・S・H	年	月	日

住所 〒 _____

TEL () - _____

FAX () - _____

ケイタイ - - _____

勤務先名 _____

お支払方法	本人負担のみ	
	会社負担有り	

紹介者(職員) 名前: _____
 部署: _____

申込日 / 印

希望コース						
ドックA [月～土] ()	ドックA (健康速) [月～金] ()	ドックB [月～金] ()	ドックC [月～金] ()	2日 [月・水・金] ()	脳ドック [水] ()	企業健診 [月～土] ()
33,000	33,000	55,000	69,300	77,000	63,800	

予約日

/ ()

胃部検査	バリウム	胃カメラ
		5,500

オプション検査	有	無

Aコース			Bコース			C・2日コース		
○を	検査項目	料金	○を	検査項目	料金	○を	検査項目	料金
	腫瘍マーカー (A)	6,600		子宮頸癌 (B)	4,400		前立腺 [IC-] (E)	3,300
	子宮頸癌 (B)	4,400		前立腺 [IC-] (E)	3,300		肺癌 [喀痰] (G)	3,300
	前立腺 [IC-] (E)	3,300		" [PSA]	2,200		脳MRI [CT変更]	3,300
	" [PSA]	2,200		肺癌 [CT] (F)	16,500			
	肺癌 [CT] (F)	16,500		" [喀痰] (G)	3,300			
	" [喀痰] (G)	3,300		動脈硬化	5,500			
	動脈硬化	5,500		貧血検査	1,100			
	貧血検査	1,100						
	腹CT検査	16,500						
	骨密度測定	2,200						

ドックコース対象 (A、B、C、2日)								
○を	検査項目	料金	○を	検査項目	料金	○を	検査項目	料金
	膠原病検査	2,200		子宮内膜癌 (C)	4,400		頭部MRI (A)	19,800
	心臓病検査 (平日のみ)	9,900		乳癌 (D)	4,400		頭部MRA (B)	19,800
	HIV検査	2,750		乳癌 (マンモ2方向)	5,500		頭部MRI+MRA (C)	33,000
	便ビロ菌検査	2,200		乳腺エコー (曜日・時間注意)	4,400		VSRAD ブイスト	4,400
	低線量肺CT	9,900		アミノデックス (AIRS)	26,400		あたまの健康チェック	4,400
	イコール	4,400		MAST48mix	16,500		マイシグナル	69,300
	マイクロアレイ	88,000		胃がんリスクABC検診	4,400		睡眠検査 (5晩)	27,500
	ロックスインデックス	13,200		大腸カメラ [別日]	22,000		睡眠検査 lite (2晩)	17,600
	腸内フローラ	19,800		ABI血管年齢	3,300		MCISクリーニング	22,000