

日帰り人間ドックの申込書

《 基本コース 》

チェック	コース名	料金(税込)
○	基本コース	¥42,000

※上部消化管検査は、胃カメラが標準となりますが、胃のレントゲンも可能です。
胃のレントゲンをご希望の方は、下記の『ご要望等』欄にご記入ください。

《 オプション 》 *ご希望のコースにチェックしてください。
(オプションの詳細内容は別紙をご覧ください。)

チェック	コース名	料金(税込)	チェック	コース名	料金(税込)
	胸部CT検査	¥14,910		ヘリコバクター・ピロリ	¥1,575
	CTによる内臓脂肪面積計測	¥6,825		ペプシノゲン	¥5,250
	心臓超音波	¥9,240		空腹時インスリン濃度	¥2,908
	頸動脈超音波	¥5,775		簡易無呼吸診断	¥9,030
	甲状腺機能検査	¥2,720		呼気一酸化炭素濃度測定	¥2,415
	前立腺腫瘍マーカー	¥2,982		24時間ホルター心電図	¥15,750
	男性腫瘍マーカー (前立腺腫瘍マーカーを含む)	¥4,557		24時間血圧測定	¥2,100
	女性腫瘍マーカー	¥4,557		婦人科検査	¥5,500
	PWV/ABI	¥1,365		乳癌検査(マンモグラフィ)	¥8,400

※ 検査によっては所要時間により終了時間がお昼の12時を過ぎることがあります。
※ 婦人科検査および乳がん検査は、外部医療機関で検査を行うため、終了時間が午後4時を過ぎることがありますので、ご了承ください。

《 第1希望日 》 平成 年 月 日 (曜日)

《 第2希望日 》 平成 年 月 日 (曜日)

※万が一ご希望日が予約定員に達している場合は、ご相談のうえ、日程を調整させて頂く場合がございます。

《 ご要望等 》

()

申し込み年月日	平成 年 月 日		
フリガナ			
氏名			
生年月日		性別	
住所	〒		
TEL			