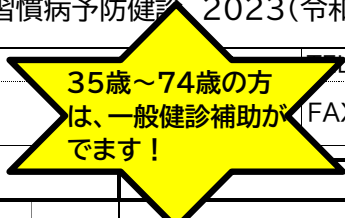


フリガナ		フリガナ
事業所名	(株)〇〇△□	担当
※当院使用欄・コード		



希望の検査項目に○をつけて下さい。

③保険証番号 フリガナ 氏名	受診 決定日	希望日	補助あり健診&自費主コース 補助対象:満35~74歳				オプション項目 ※オプション内容に関わらず 胃カメラ料金5,500円が発生します。									
			補助あり	付加健診	子宮	乳40代 1,575 乳50以上	胃 カメラ	バリウム	腹部エコー	頸動脈エコー	甲状腺エコー	乳腺エコー	HbA1C	ピロリ抗体		
1 昭平 トクシュ タウ 徳洲 太郎	/	第1 4/13 (木)	補助あり	一般健診	子宮	乳40代 1,575 乳50以上	胃 カメラ	バリウム	腹部エコー	頸動脈エコー	甲状腺エコー	乳腺エコー	HbA1C 1,100	ピロリ抗体 2,200		
		第2 4/20 (木)	自費	一般健診	法I	法II	希望なし	4,400	5,500	3,300	3,300	2,200	2,200	5,500		
*ID ※記入しないでください!		(55)歳		18,865	5,500	8,800										
2 昭平 トクシュ ハコ 徳洲 花子	/	第1 4/11 (火)	補助あり	一般健診	子宮	乳40代 1,575 乳50以上	胃 カメラ	バリウム	PET	MRI	骨密度	HbA1C	ピロリ抗体			
		第2 4/21 (金)	自費	一般健診	法I	法II	希望なし	4,400	5,500	3,300	3,300	2,200	2,200	5,500		
*ID ※記入しないでください!		(40)歳		18,865	5,500	8,800			96,800	16,500	3,300	1,100	2,200			
3 昭平 トクシュ ジウ 徳洲 次郎	/	第1 4/15 (土)	補助あり	一般健診	子宮	乳40代 1,575 乳50以上	胃 カメラ	バリウム	PET	MRI	骨密度	HbA1C	ピロリ抗体			
		第2 5月中	自費	一般健診	法I	法II	希望なし	4,400	5,500	3,300	3,300	2,200	2,200	5,500		
*ID ※記入しないでください!		(55)歳		18,865	5,500	8,800			96,800	16,500	3,300	1,100	2,200			
昭平 トクシュ サブ 徳洲 三郎	/	第1 4月の 木曜日	補助あり	一般健診	子宮	乳40代 1,575 乳50以上	胃 カメラ	バリウム	PET	MRI	骨密度	HbA1C	ピロリ抗体			
		第2 5月中	自費	一般健診	法I	法II	希望なし	4,400	5,500	3,300	3,300	2,200	2,200	5,500		
*ID ※記入しないでください!		(29)歳		18,865	5,500	8,800			96,800	16,500	3,300	1,100	2,200			

※注意事項※

- 5名様以上から会社請求へ変更できます。(結果控えも送付可能。)
- 4名様以下ですと当日ご本人様のお支払いとなりますのでご了承ください。また、結果控えも送付しておりません。
- 一般健診、単独子宮がん健診(補助あり)受診希望の方は、毎月1~25日までの受診をお願いしております。(26日以降不可)
- 保険証番号は必ずご記入ください。(補助利用者のみ)

★詳しくはA. 申込手順をご参照ください。★

記入例 5/7