

人間ドック申込書

(2021/04/01～)

申込日 年 月 日

診察券No. _____

保険者番号 _____

記号・番号 _____

検査内容を十分ご理解の上、お申込下さい。

健康友の会(いずれかに○印を付けて下さい) : 当日入会 当日更新 入会しない

| | | | | |
|-------|------|---------------------|----------------|-------------|
| フリガナ | | 昭和 ・ 平成 | 年 月 日 () 歳 | 男 ・ 女 |
| 氏名 | | | | |
| フリガナ | | 電話番号 | - - | |
| 住所 | 〒 | 上記の他日中連絡 可能な電話番号 | - - | |
| 受診希望日 | 第一希望 | 月 日 () | 第二希望 | 月 日 () |
| | | | 第三希望 | 月 日 () |

★ご希望の項目に○をお付け下さい。ご家族の場合でも一人一枚の記入でお願いします★

☆実施したい検査を選んでドックを受診することができます☆

| コース名 | 価格(税込) | お選びください | 食事希望 |
|---|---------|------------------------|---------------|
| スタンダードドック(胃内視鏡) ※鼻からご希望の方は催眠剤の使用は出来ません | ¥48,400 | 口 鼻 催眠剤 あり・なし 希望 | あり ・ なし |
| スタンダードドック(バリウム) | ¥45,100 | | なし |

【オプション検査】 ※追加したい検査をお選びいただけます。

| 項目 | 価格(税込) | 項目 | 価格(税込) |
|-------------|--------|----------|---------|
| 眼底・眼圧 | ¥2,200 | 甲状腺超音波検査 | ¥3,300 |
| 腫瘍マーカー(PSA) | ¥2,200 | 骨密度測定 | ¥4,950 |
| 肺機能検査 | ¥3,300 | 動脈硬化検査 | ¥1,100 |
| 心臓超音波検査 | ¥8,800 | 大腸内視鏡検査 | ¥22,000 |

☆全ての検査を一度に実施したいという方にお勧めです☆

| コース名 | 価格(税込) | お選びください | カロリー希望 |
|----------|---------|--------------------|--------|
| デラックスドック | ¥83,600 | 内視鏡時催眠剤希望 あり・なし | あり・なし |

《専門ドック・検診》

| | 価格(税込) |
|---------|--|
| 前立腺がん検診 | 骨盤MR・前立腺超音波・骨密度・動脈硬化・尿/血液(PSA)検査 ¥33,000 |
| 脳ドック | MR検査・頸動脈/甲状腺超音波・動脈硬化検査(血液検査なし) ¥27,500 |
| 肺がん検診 | CT検査・腫瘍マーカー・喀痰細胞診 ¥16,500 |
| 乳がん検診 | 乳腺超音波・デジタルマンモグラフィ ¥9,900 |
| 子宮がん検診 | 内診・経膈超音波・子宮頸部細胞診(1ヶ所) ¥7,700 |

★友の会にご加入の方は人間ドック・専門ドック税込価格より2割引にさせていただきます★
※オプション検査料金は健康友の会会員割引対象外となります。

☆☆☆☆☆☆健診センター記入欄☆☆☆☆☆☆

| | | | |
|---------|-----------|----|----|
| 実施日 | 年 月 日 時 分 | | |
| ご利用価格合計 | | | |
| 受付 | 案内 | 請求 | 結果 |

山形徳洲会病院 健診センター
TEL : 023-647-3418
FAX : 023-609-0225