

個人用

【令和4年度総合水沢病院・人間ドック】 <FAX 予約申込書 24-9091>

1) 申込みの受付開始日があります

※健診希望月 【申込受付開始日】

令和4年6~8月・・・【5月20日(金)】

令和4年9~12月・・・【8月1日(月)】

令和5年1~2月・・・【12月1日(木)】

2) 記入・申込み方法

健診希望の日程は第3希望まで記入して下さい。

3) 調整結果の連絡

- ・調整後、順次電話で連絡します。
- ・先着順です。曜日毎に検査や定員が異なるためご希望どおり調整できない場合があります。

●必要事項の御記入 **太枠内の口欄は、必ず「○またはレ印」を御記入願います**

提出日	令和 年 月 日		
ふりがな氏名			性別 男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日	( 歳)	
現住所	〒( - )		
電話番号	携帯( )	自宅( )	調整結果の連絡のため、記入願います
希望月	<input type="checkbox"/> 希望します 第1希望 月 日( )曜日 第2希望 月 日( )曜日 第3希望 月 日( )曜日 <input type="checkbox"/> 希望しない(いつでも良い)		
<input type="checkbox"/> 希望月 <input type="checkbox"/> <予約可能日> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日	<b>第3希望まで記入</b> をお願いします (記入例)「△月の上旬、中旬、下旬」等でも結構です。		
<input type="checkbox"/> 基本検査のうち胃部内視鏡検査(カメラ)の希望	<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しない 基本検査は希望しない検査があった場合でも、セット料金になりますので御了承下さい。 セット料金・・・男性：47,500円 女性：50,500円		

●「オプション(追加)検査」の御記入 **追加検査の口欄に必ず「○またはレ印」を御記入願います**

追加検査の項目	おすすめ	料金(税込)
<input type="checkbox"/> 肺がん検査(喀痰)	喫煙者、喫煙歴のある方	2,090円
<input type="checkbox"/> 胸部CT	喫煙歴あり、喫煙歴、受動喫煙のある方	12,320円
<input type="checkbox"/> 腹部CT	脂肪肝、メタボ	12,320円
<input type="checkbox"/> 胃がんリスク層別化検査(血液)	ピロリ菌感染と胃粘膜萎縮の有無にて胃の健康度を分類(ピロリ菌除菌後は検査対象外)	6,600円
<input type="checkbox"/> 骨密度測定(X線：腰椎)	骨粗しょう症	3,960円
<input type="checkbox"/> 頸動脈超音波	動脈硬化	3,850円
<input type="checkbox"/> 血圧脈派(両手足首の血圧測定)	動脈硬化	1,430円
腫瘍マーカー(血液)	<input type="checkbox"/> 胃腸・肝臓・腎臓・胆管がん	ピロリ菌陽性、便潜血陽性、萎縮性胃炎、メタボ
	<input type="checkbox"/> 卵巣・子宮がん：女性	卵巣嚢腫、子宮筋腫
	<input type="checkbox"/> 肺がん	喫煙歴あり、喫煙歴、受動喫煙のある方
	<input type="checkbox"/> 乳がん：女性	30歳以上
<input type="checkbox"/> 甲状腺(血液)	不眠、発汗、頻脈、体重減少等	3,930円
<input type="checkbox"/> 膠原病(血液)	原因不明の体調不良	1,150円
<input type="checkbox"/> アレルギー(血液)	アレルギー高頻度 36種類アレルギー(イネ科、雑草等)	15,730円

お問い合わせ先 総合水沢病院 健康管理科 電話 0197-25-3833 (内線 600・603)  
 <<午後1~3時にお願いします>>