

埼玉西協同病院 【健康診断申込書(個人様用) FAX専用】 TEL:04-2942-6363(予約)
FAX:04-2942-0768

(ふりがな)		性別	男・女																								
お名前		生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																								
ご住所	〒 -																										
お電話番号	()	* 当院からご連絡をさせて頂く事がありますので、日中ご連絡のつく番号のご記入をお願いいたします。																									
FAX番号	()																										
第1希望日時	月 日 ()	時	分																								
第2希望日時	月 日 ()	時	分																								
健診内容	<input type="checkbox"/> 健康づくり健診 * 医療生協組合員様向け <input type="checkbox"/> 基本セット 本体価格 ￥6,000(税込価格 ￥6,480) <input type="checkbox"/> 基本セット+心電図 本体価格 ￥7,000(税込価格 ￥7,560) <input type="checkbox"/> 基本セット+心電図+眼底 本体価格 ￥8,000(税込価格 ￥8,640) <input type="checkbox"/> 特定健診(所沢市国保特定健診・後期高齢者健診・その他健保:) * 加入されている健康保険者名をご記入ください <input type="checkbox"/> 人間ドック(胃部X線) 本体価格 ￥35,550(税込価格 ￥38,394) <table border="1"> <thead> <tr> <th>* 追加項目</th> <th>本体価格</th> <th>税込価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/>大腸がん検査</td> <td>¥1,000</td> <td>¥1,080</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>胃部X線</td> <td>¥4,760</td> <td>¥5,141</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>腹部超音波</td> <td>¥3,000</td> <td>¥3,240</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>頸動脈超音波</td> <td>¥2,860</td> <td>¥3,089</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>骨粗鬆症</td> <td>¥1,000</td> <td>¥1,080</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>前立腺がん(PSA)</td> <td>¥2,000</td> <td>¥2,160</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>内臓脂肪CT</td> <td>¥2,860</td> <td>¥3,089</td> </tr> </tbody> </table> (組合員様料金)			* 追加項目	本体価格	税込価格	<input type="checkbox"/> 大腸がん検査	¥1,000	¥1,080	<input type="checkbox"/> 胃部X線	¥4,760	¥5,141	<input type="checkbox"/> 腹部超音波	¥3,000	¥3,240	<input type="checkbox"/> 頸動脈超音波	¥2,860	¥3,089	<input type="checkbox"/> 骨粗鬆症	¥1,000	¥1,080	<input type="checkbox"/> 前立腺がん(PSA)	¥2,000	¥2,160	<input type="checkbox"/> 内臓脂肪CT	¥2,860	¥3,089
* 追加項目	本体価格	税込価格																									
<input type="checkbox"/> 大腸がん検査	¥1,000	¥1,080																									
<input type="checkbox"/> 胃部X線	¥4,760	¥5,141																									
<input type="checkbox"/> 腹部超音波	¥3,000	¥3,240																									
<input type="checkbox"/> 頸動脈超音波	¥2,860	¥3,089																									
<input type="checkbox"/> 骨粗鬆症	¥1,000	¥1,080																									
<input type="checkbox"/> 前立腺がん(PSA)	¥2,000	¥2,160																									
<input type="checkbox"/> 内臓脂肪CT	¥2,860	¥3,089																									