

FAX. 053-439-1362

PET健診申込書

- ※ 太枠内をご記入の上、FAXにてお申込みください。
※ □は、ご希望または該当する項目にチェックを入れてください。
※ FAXを確認後、予約センターよりお電話にてご連絡いたします。

【お問合せ】
聖隷福祉事業団 保健事業部 予約センター
0120-938-375

送付日	年 月 日 (曜日)				
氏名	フリガナ				
生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日 (歳)				
自宅住所	〒				
電話番号	自宅TEL :		日中連絡先 :		
加入中の健康保険	☐ 国民健康保険 (市町村名 :) ☐ 全国健康保険協会 (協会けんぽ) ☐ 共済・健保組合 (名称 :) ☐ その他				
お申込みコース	☐ エグゼクティブ 2泊3日コース <推奨コース> がん検診をはじめ、検査項目を充実させた総合的な健康診断をお受けいただけるコースです。女性は「婦人科検診」を標準項目としています。		料金 (税込)	男性	272,800円
				女性	287,100円
	☐ スタンダード 1泊2日コース <推奨コース> 女性は「婦人科検診」を標準項目としています。			男性	210,100円
				女性	224,400円
☐ ベーシック 2日間コース (2日目は別日) PET + 1日人間ドック (PETとドックは別日になります)			男女共通	152,900円	
受診希望日	※ベーシックコースをご希望の方は、PET受診日と別にドック受診日もご記入ください。				
	●第1希望日	年 月 日			
		年 月 日 (ドック希望日：ベーシックコース希望の方のみ記入)			
	●第2希望日	年 月 日			
		年 月 日 (ドック希望日：ベーシックコース希望の方のみ記入)			
☐ いつでもよい					
スタンダード・エグゼクティブ 宿泊希望 ホテル	※ 宿泊料金は、健診料金に含まれています。宿泊を希望されない場合は、宿泊料金分を減額いたします。				
	☐ オークラクトシティホテル浜松 ☐ グランドホテル浜松 ☐ ホテルコンコルド浜松 ☐ 宿泊を希望しない				
PET検査の 事前確認	ICD (埋め込み型除細動器) ☐ 無 ・ ☐ 有		透析の有無 ☐ 無 ・ ☐ 有		
	糖尿病の有無(インスリン使用の有無) ☐ 無 ・ ☐ 有		付き添いの必要性 (認知症やてんかんの既往、日本語不可など) ☐ 無 ・ ☐ 有		
	自己血糖測定機器 (リブレ等) ☐ 無 ・ ☐ 有				
備考					

➤ 予約センター記入欄

支払方法	☐ 全額自己負担	受付日	受付者	送付日
	☐ 料金の一部または全部を所属の会社・団体が負担			
	☐ その他			