

## 【2017年度】ドック申込書

ふりがな			大正 昭和 平成	年	月	日
氏名	男 女	生年月日				
住所	〒 -					
電話番号	( )	携帯電話	( )			
健康保険	健康保険名 ( )		保険者番号 ( )		本人	
	記号 ( )		番号 ( )		家族	

① 希望の受診日をご記入願います。

○ 第1希望日 平成 年 月 日 曜日

○ 第2希望日 平成 年 月 日 曜日

② 希望のコースに○をご記入願います。

		項目	料金 (税込み)
I		1日人間ドック	44,280円
II		脳ドック (単独)	57,240円
III		スペシャルドック (1日人間ドック+脳ドック)	79,920円
IV		プレミアムドック	男性) 124,200円
		※健康保険組合等団体の補助は利用できません。予めご了承ください。	女性) 140,400円

③ 希望のオプション検査に○をご記入願います。

		項目	料金 (税込み)
1		胃カメラ (経口・経鼻) ※脳ドックには追加できません	6,480円
2		ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 ※胃カメラとの同時受診推奨	2,700円
3		大腸カメラ	27,000円
4		動脈硬化検査	3,240円
5		肺がんドック (胸部ヘリカルCT + 喀痰細胞診)	16,200円
6		喀痰細胞診	3,240円
7		骨密度検査	2,700円
8		PSA検査	3,240円
9		内臓脂肪計測CT	3,240円
10		SAS (睡眠時無呼吸症候群) 簡易検診	2,160円
11		頸部超音波検査	3,780円
12		乳がん検診 (視触診+マンモグラフィー1方向)	5,400円
13		乳がん検診 (視触診+エコー)	5,400円
14		乳がん検診 (視触診+マンモグラフィ 1方向+エコー)	9,180円
15		子宮頸部がん検診	4,644円
16		HPV検査 (ハイリスク型) ※子宮頸部がん検診と同時受診に限ります	5,400円
17		経膈超音波検査 ※子宮頸部がん検診と同時受診に限ります	4,320円



聖隷佐倉市民病院 健診センター

TEL 043 (486) 0006 FAX 043 (486) 1687

E-mail : sk-dock@sis.seirei.or.jp

201704