

前橋協立病院 健診室行き  
 ファックス 027-265-5564  
 メール kenshin@kyouritsu.org

◆◆◆ 人間ドック 申込書(2014年度) ◆◆◆

※乳がん・子宮がんご希望の方は火曜～金曜

記入日 月 日

健診希望日 希望日の三週間 前までに送付下 さい。	第一希望	月	日( )	※日時が確定している場合は記載不要
	第二希望	月	日( )	
	第三希望	月	日( )	
	※直腸肛門診をキャンセルされる場合は土曜日でも実施可			
健診受診歴	あり 無し			
ドック種類	<input type="checkbox"/> 半日ドック <input type="checkbox"/> 宿泊ドック <input type="checkbox"/> 通い二日間コース <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 子宮がん 1.宿泊ドックをご希望で宿泊せず通い二日間コースを選択することも出来ます。2.前橋市在住40歳以上の方は無料で乳がん、子宮がん実施出来ます。(受診シールを持参し有効期間内の場合)			
企業健診の場合 会社名等				
フリガナ				
ご氏名				
生年月日				
ご住所	〒			
日中連絡の取 れる電話番号	自宅			
	勤務先			
	携帯電話			
胃がん検診	胃バリウム検査		胃内視鏡検査	
○過去に精密検査を受けた方、胃の手術経験等がある場合、内視鏡をお勧め致します。				
オプション検査 (当日窓口でお 支払い)	<input type="checkbox"/> 胸部CT <input type="checkbox"/> 頸動脈エコー	<input type="checkbox"/> MRI・MRA <input type="checkbox"/> 動脈硬化測定		<input type="checkbox"/> 尿中ピロリ菌検査 <input type="checkbox"/> その他( )
支払い方法	企業請求	当日窓口払い		クレジットカード払い
医療生協への加 入	加入	未加入		当日加入予定
備考	前橋市がん検診追加項目や直腸肛門診のキャンセル等連絡事項等ありましたら記載下さい			

※当院使用欄  
 ・返信日  
 ・予約簿入力日  
 ・キット発送日