

事業所名				〒343-					
電話		担当		事業所所在地					
1	ふりがな			基本検診	胃部検査方法を選んでください。	11,800円			
	氏名				胃部間接撮影（バリウム）				
	性別	男	女		A B C 検診（血液採取）				
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	オプション検査	肺癌検査 3,200円	A B C 検診	4,300円
	希望受診日時	① 4月 日 () 9時 10時 11時			大腸がん検査	1,000円	腫瘍マーカー（男性）	5,400円	
	② 4月 日 () 9時 10時 11時			乳がん検査	5,400円	腫瘍マーカー（女性）	5,400円		
③ 4月 日 () 9時 10時 11時			肝炎ウイルス検査	2,100円	睡眠時無呼吸症候群検査	8,600円			
受診票・結果送付先(事業所と異なる場合。着払いです。) 〒 343-				腹部超音波検査	5,400円				
合計（基本検診+オプション検査）						円			
2	ふりがな			基本検診	胃部検査方法を選んでください。	11,800円			
	氏名				胃部間接撮影（バリウム）				
	性別	男	女		A B C 検診（血液採取）				
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	オプション検査	肺癌検査 3,200円	A B C 検診	4,300円
	希望受診日時	① 4月 日 () 9時 10時 11時			大腸がん検査	1,000円	腫瘍マーカー（男性）	5,400円	
	② 4月 日 () 9時 10時 11時			乳がん検査	5,400円	腫瘍マーカー（女性）	5,400円		
③ 4月 日 () 9時 10時 11時			肝炎ウイルス検査	2,100円	睡眠時無呼吸症候群検査	8,600円			
受診票・結果送付先(事業所と異なる場合。着払いです。) 〒 343-				腹部超音波検査	5,400円				
合計（基本検診+オプション検査）						円			
3	ふりがな			基本検診	胃部検査方法を選んでください。	11,800円			
	氏名				胃部間接撮影（バリウム）				
	性別	男	女		A B C 検診（血液採取）				
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	オプション検査	肺癌検査 3,200円	A B C 検診	4,300円
	希望受診日時	① 4月 日 () 9時 10時 11時			大腸がん検査	1,000円	腫瘍マーカー（男性）	5,400円	
	② 4月 日 () 9時 10時 11時			乳がん検査	5,400円	腫瘍マーカー（女性）	5,400円		
③ 4月 日 () 9時 10時 11時			肝炎ウイルス検査	2,100円	睡眠時無呼吸症候群検査	8,600円			
受診票・結果送付先(事業所と異なる場合。着払いです。) 〒 343-				腹部超音波検査	5,400円				
合計（基本検診+オプション検査）						円			
4	ふりがな			基本検診	胃部検査方法を選んでください。	11,800円			
	氏名				胃部間接撮影（バリウム）				
	性別	男	女		A B C 検診（血液採取）				
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	オプション検査	肺癌検査 3,200円	A B C 検診	4,300円
	希望受診日時	① 4月 日 () 9時 10時 11時			大腸がん検査	1,000円	腫瘍マーカー（男性）	5,400円	
	② 4月 日 () 9時 10時 11時			乳がん検査	5,400円	腫瘍マーカー（女性）	5,400円		
③ 4月 日 () 9時 10時 11時			肝炎ウイルス検査	2,100円	睡眠時無呼吸症候群検査	8,600円			
受診票・結果送付先(事業所と異なる場合。着払いです。) 〒 343-				腹部超音波検査	5,400円				
合計（基本検診+オプション検査）						円			