

【市立敦賀病院】

令和7年度 人間ドック・脳ドック申込書

(FAX番号:0770-21-1125)

申込書記入日 令和 年 月 日

健康保険被保険者証(※1)の 保険者名	健康保険被保険者証の 保険者番号	健康保険被保険者証の 記号

健康保険証の 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	ご希望の コース (※2)	胃の 検査 (※3)	健診希望日 (第一希望)	健診希望日 (第二希望)	健診希望日 (第三希望)	いつでも 良い	健診確定日 (当院記入欄)
		男・女	昭和・平成 年 月 日	1日ドック 2日ドック 脳ドックのみ	胃内視鏡 胃透視	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日		

住所	〒
電話番号	①自宅
	②携帯

【当院への連絡事項】					
追加オプションで検査のご希望がございましたら○印をお願いします。(※4)					
PSA	BNP	マンモ グラフィ	骨密度	動脈硬化	HIV
肺ドックA		脳ドック		マイクロアレイ	

※平日の日中、連絡させていただくことがあります。携帯の方が繋がりがやすい方は、必ず携帯番号もご記入ください。

<p>※1【保険証情報】 従来の健康保険証に記載されていた保険者番号・記号・番号などの情報は、マイナポータルや資格情報のお知らせ、資格確認書でご確認ください。</p>									
※2【主コース価格】 (税込)			※4【オプション検査価格】 (税込)				(税込)		
1日ドック	男性	45,100円	PSA (前立腺腫瘍マーカー)	血液検査	1日ドックの場合	2,910円	骨密度検査	画像撮影	3,300円
	女性	48,400円 ※5			2日ドックの場合	1,330円		HIV検査	画像撮影
2日ドック	男女とも 68,200円 ※5		BNP (心不全検査)	血液検査	1日ドックの場合	3,080円	肺ドックA	画像撮影	14,300円
	2日ドックは、月～火、火～水、水～木曜日に実施しています。				2日ドックの場合	1,490円		脳ドック	画像撮影
脳ドックのみ	男女とも 46,200円		PSA+BNP	血液検査	1日ドックの場合	4,410円	マイクロアレイ	血液検査	66,000円
					2日ドックの場合	2,820円			
※3【胃の検査】 内視鏡検査が原則ですが、やむを得ず胃透視検査をご希望される場合は上記欄に○印をお願いします。			マンモグラフィ (乳がん検査)	画像撮影	6,950円				

【注】この健診結果は、受診者自身の今後の健診・治療及び保健指導(特定保健指導サービス)・健康相談並びに個人が識別されない方法での統計・調査研究に限り使われます。

企業からのお申込みの場合は、日中ご連絡をさせていただきます。
担当者名、電話番号を必ずご記入ください。

所在地 〒 -

担当者名 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____