

# 人間ドック・健康診断申込書

人間ドック( 日帰り ・ 一泊 ) ・ 健康診断 を申し込みます。(該当箇所には○印してください。)

受診希望日	令和 年 月 日 ( 曜日) ~ 月 日 ( 曜日)
フリガナ	
氏名	男 ・ 女
生年月日	( 明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ) 年 月 日
住所	郵便番号( - )
電話番号	( ) - 日中の連絡先 ( ) -
保険証種類	( ) 共済組合 ( ) 健康保険組合 けんぽ協会 国民健康保険 その他
会社名	本人 ・ 家族

※人間ドックの場合、胃の検査は、バリウム(基本)又は胃カメラ(希望検査につき要予約)になります。

胃の検査は、( バリウム ・ 胃カメラ )を希望します。 希望しません。

(該当箇所には○印してください。)

## オプション(希望検査)について

ピロリ菌検査		乳がん検査(女性のみ)	
CT腹部検査		子宮がん検査(女性のみ)	
胸部ヘリカルCT検査		HPV検査(女性のみ)	
冠動脈CT検査(一泊のみ)			
頭部MR検査			
肺がん検査			
前立腺超音波検査			
骨粗しょう症検査			
BNP検査(日帰りのみ)			