

料

やまおり

やまおり



差出有効期間
平成29年5月
31日まで有効
(切手不要)

〒166-0003

東京都杉並区高円寺南4-27-12
三井住友銀行高円寺ビル

河北総合病院健診センター
(河北健診クリニック)

行



やまおり

やまおり

「FAX」もしくは「折りたたみ糊付けして郵送」でお使いください。
(FAX送付先 03-5377-2515)

健診申込書 (FAXまたは郵送専用)

※※杉並区民健診の申し込み専用紙※※

ご不明点は電話03-5377-2511までお問い合わせください(月~土9:00~17:00)。
ご登録内容に変更あれば訂正をお願いします。

ID

フリガナ 氏名	電話番号
住所 〒 -	

ご加入の健康保険組合 杉並区国民健康保険組合 ・ 他 ()
保険証 記号・番号

以下、ご希望に○をお付けください。

■受診希望コース

一泊 ・ 半日 ・ 区民健診 ・ がん検診【胃・肺・乳・子】
(区民健診併診) (区民健診併診) (がん検診受診券シールがある項目のみ)

■ご希望追加検査

- ・大腸がん(40歳以上):200円
- ・胸部X線:300円※65歳以上無料

■健診のご希望日 ※水曜日はレディースデーとなり、女性のみ受診可能です。

第1希望 月 日 ()
第2希望 月 日 ()
第3希望 月 日 ()

インターネット
からも予約可能です



<http://kawakita.or.jp/kenshin/>

■オプション検査

ご希望の項目に○印をお付けください。下記以外のオプションもございます。

1 頭部MRI・MRA検査	8 腫瘍マーカー3種
2 頸動脈超音波検査	9 SCC
3 胸部CT検査	10 乳房視触診+マンモグラフィー
4 内臓脂肪測定(CT)	11 乳房視触診+乳腺超音波検査
5 胃がんリスク検査(ヘリコバクターピロリ抗体・ペプシノゲン)	12 子宮がん検査(子宮頸部細胞診)
6 アレルギー検査	13 HPV検査
7 4ウイルス抗体検査	14 前立腺がん

■その他特記事項があればご記入ください。

(例:女性医師希望)

■日中のご連絡先

電話 (携帯 ・ 会社 ・ 自宅)

メール

@

ありがとうございました。