

# 人間ドック FAX 申込書

## ドック直通FAX 079-662-3820

公立八鹿病院  
人間ドック室 行

※お申込み確認後、2日以内にFAXでの返信を致します。(土日祝を除く)  
2日を過ぎても連絡のない場合は、お手数ですが人間ドック室までご連絡をお願いします。

申込日 年 月 日  
フリガナ 氏名 男性 大・昭・平  
・ 生年月日 年 月 日  
女性

〒 住 所 都 道 市 区  
府 県 町 村

自宅電話番号 ( ) FAX番号 ( )

●ご希望の人間ドックコース名に丸印をつけて下さい●			
平日 月 ~ 金	平日 月 ~ 木	平日 月 ・ 木 ・ 金	
半日Aコース (31,500円)	半日Bコース (44,100円)	一泊二日 コース (65,730円)	脳ドック単独コース (34,050円)
人間ドック希望日 (第1希望から第2希望まで異なる日付をご記入下さい)			
第1希望日	年 月 日		
第2希望日	年 月 日		
八鹿病院受診歴	あり ・ なし	助成券の利用	あり ・ なし

※以下は半日A・B、一泊コースをご希望の方のみご記入下さい

ご希望の胃検査に丸印をつけて下さい (胃検査は基本料金に含まれます)	
胃カメラ ・ 胃透視(バリウム) ・ 胃検査なし	
子宮がん検診のご希望 (オプション料金が必要です)	あり ・ なし

※ご家族で受診される場合でも、お一人様一枚のご記入をお願いします。  
※予約状況によっては、ドック日程がご希望に添えない場合があります。

人間ドック室記入欄	
カルテNo	
申込団体	一般 団体( )
ドック決定日	H 年 月 日
返信日	

※太線内は記入しないで下さい

○お申込み・お問い合わせ○

公立八鹿病院 人間ドック室

TEL 079-662-5555(代)  
Fax 079-662-3820(ドック直通)

受付時間 平日 13:30~17:00