

2021年冬期（2・3月開催）在蘭日本人健康診断登録用紙

別紙「ご案内」・「実施要項」で詳細をご確認ください

受診者一覧

№	漢字氏名	フリガナ（カタカナ）	ローマ字（姓）	ローマ字（名）	性別	生年月日（西暦）	続柄
1					男・女	年 月 日	本人
2					男・女	年 月 日	
3					男・女	年 月 日	
4					男・女	年 月 日	
5					男・女	年 月 日	

受診項目及び費用

* 受診者一覧№1～5の各受診者について申し込む検査に丸、「計」に各項目の合計金額記入

№	成人健診	若年者健診	学齢者健診	胸部X線	大腸がん検診	胃がんリスク	子宮頸がん(女性)	前立腺がん(男性)	乳がん(女性)	腹部超音波	肝炎検査	甲状腺機能	その他
	€550	€450	€200	€150	€100	€100	€150	€100	€300	€300	€100	€100	
1													
2													
3													
4													
5													
計													
健診・追加検査の合計費用				「計」欄合計	€	請求書宛名記入欄（いずれか丸で囲む：企業名・個人名）							
TmS（遠隔医療）サービス				1家族 €300	€								
事務手数料（6人以上無料）				1申込 €50	€ 50.00								
合計受診費用					€								

1. 2021年3月31日時点で30歳以上の方は成人健診、16～29歳の方は若年者健診、6～15歳の方は学齢者健診をお申し込みください。
2. 胸部X線撮影・子宮頸がん検診・乳がん検診は、受診時に妊娠中もしくは妊娠の疑いがある場合、加えて、子宮頸がん検診は出産後3ヵ月以内、乳がん検診は授乳中・中止後3ヵ月以内、過去6ヵ月以内に受けている場合、検査不可です。可能性のある方は申し込まないでください。
3. マンモグラフィは放射線被爆を伴うので、低リスクの女性のスクリーニングとしては1年1回（35歳未満は2年1回）を超えないでください。

希望予約日・時間帯

* 受診者一覧№1～5の各受診者について右の表の受付時間帯から第1～5希望を選んでコードを記入

№	第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望	受付時間帯	2021年2月					2021年3月					
							15日	16日	17日	18日	19日	15日	16日	17日	18日	19日	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
							8:15～8:45	F1	F4	F6	F9	F11	M1	M4	M6	M9	M11
							9:00～9:45	F2	F5	F7	F10		M2	M5	M7	M10	
							13:30～14:15	F3		F8			M3		M8		

注意：予約日時は入金確認順に第1～5希望の時間帯で決定します。第5希望までご選択不可能な場合は事前にご相談ください。予約に関するご希望があれば余白にお書きください。終了時間は受付時間より2～4時間が目安ですが、お約束はできません。原則として変更不可ですが、調整困難な業務上の理由については無償で対応します。他の理由による変更と理由にかかわらず次回への延期では手数料が発生します（感染症はこの限りではありません）。健康診断の開催中止を除き、健康診断・検査のキャンセルによる返金は一切ありません。

記入者名： _____ 記入年月日： 2021年 _____ 月 _____ 日

企業名： _____ 連絡先 tel： _____

企業所在地*： _____

*月～金 9:00～18:00 に確実に送付物が配達される住所として所属する組織の所在地を記入、所属先ない場合のみ自宅住所可。

e-mail： _____ @ _____ fax： _____