

二次検診及び遠隔医療サービスのご案内・申込書

2021年春期5月開催健康診断受診者用

二次検診

2021年春期5月開催在蘭日本人健康診断を受診された方は、2021年春期7月開催健康診断（7月12～16日）、2021年秋期健康診断（10月4～8日）、2022年冬期健康診断（1月17～21日）の期間中、アムステルラント病院健診会場で二次検診を受診することができます。二次検診では再検査・経過観察を指示された項目の再検査（項目によって補足的検査含む）、追加検査、健康相談（処方箋・紹介状交付希望の場合 TmS 加入要）が受けられます。

受診費用：診察料（受診者本人の健康相談含む） € 100（TmS 加入者 € 50）+ 検査料（下記参照）

*1 申込につき、事務手数料として上記合計額に € 50 加算（受診者 6 名以上の場合無料）。

TmS（Telemedicine Service 遠隔医療サービス）

TmS は医師が日本にいるときも健康診断の結果や新たな健康・医療上の問題についてオンライン相談ができるシステムです。処方箋・紹介状の交付も可能です。1 家族 € 300 の料金で 2021 年春期 5 月開催健康診断受診者の場合、2022 年 6 月末日まで有効です。加入期間中を通して診察料割引が適用されます。

* * * * *

ご希望の方は下記にご記入の上メールでご送信願います。申し込み内容を選択の上、7 月に受診希望の方は希望検査項目と予約希望時間帯にご記入の上、7 月 4 日以前にご返信ください。2021 年秋期・2022 年冬期健康診断期間中に二次検診受診をご希望の方は申し込み内容の 4 または 5 をお選びください。募集開始後各回用の二次検診申し込み書をお送り致します。

7 月受診については申込書を受理後請求書をメールで送りますので、受領次第受診費用をお振り込みください。入金確認後 PAID 印済み請求書を送信するとともに、第 1～5 希望の中で予約日時を決定し、メールでお知らせします。

急な出張等業務上のやむをえない場合を除いて、受診日時の変更はできません。理由にかかわらず入金後の返金は致しません。

返信先・連絡先：六本木通りクリニック Eメール: kenkoshindan@mac.com

受診者名： (受診番号：) 申込年月日 2021 年 月 日

申し込み内容（番号を丸で囲む）： 1 二次検診（検査あり） 2 二次検診（健康相談のみ） 3 TmS 加入
4 2021 年秋期受診希望 5 2022 年冬期受診希望

二次検診検査項目・検査料（番号・記号を丸で囲む）：

1 尿検査（試験紙法尿検査の結果により尿沈渣追加） € 100 2 便潜血検査（2 回法） € 100
3 血液検査（下記の A～G のセットから選ぶ）最初のセット € 100、次のセットより 1 セット € 50
A 貧血 B 血球数 C 肝機能 D 脂質 E 腎機能・尿酸 F 糖尿病
4 心電図検査 € 150 5 胃検診（血中ペプシノゲン測定） € 100 6 子宮頸がん検診 € 150
7 前立腺がん検診（血中 PSA） € 100 8 肝炎検査（B 型 HBs 抗原・C 型 HCV 抗体） € 100
9 甲状腺機能検査（血中 FT4・TSH） € 100 10 腹部超音波検査（乳房・心臓・骨盤臓器含まず） € 300
11 胸部 X 線撮影 € 150 12 乳がん検診（マンモグラフィ） € 300

* 診察と検査の他に計測・血圧測定を実施（無料）。

* 3C 肝機能の追加検査として 8 肝炎検査（血液検査）と 10 腹部超音波検査を勧奨。

* 受診時に妊娠中・妊娠の疑いありの場合、6 子宮頸がん検診・9 胸部 X 線撮影・11 マンモグラフィ不可。子宮頸がん検診は出産後 3 ヶ月以内、マンモグラフィは授乳中と中止後 3 ヶ月以内、過去 6 ヶ月以内に受けた場合も不可。

二次検診予約希望日・時間帯（必ず第 1～5 希望を()内に 1～5 と記入）：

() 12 日(月)午前 () 12 日(月)午前 B () 12 日(月)午後 () 13 日(火)午前 A
() 13 日(火)午前 B () 14 日(水)午前 A () 14 日(水)午前 B () 14 日(水)午後
() 15 日(木)午前 A () 15 日(木)午前 B () 16 日(金)午前 A () 16 日(金)午前 9:00

* 午前 A：8:15～8:45、午前 B：9:30～10:00、午後：13:30～14:15

* 健康相談のみ・子宮頸がん検診のみの予約は 12 日(月)～15 日(金)の最終時間帯に限る

請求書宛名（いずれか選択）：企業名・個人名 _____

記入者名 _____ 企業名 _____

企業所在地（個人申込で月～金 9:00～18:00 の時間帯に企業所在地での送付物受領が困難な場合は相談）：

EMAIL _____ TEL _____