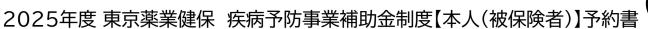
確認書①と一緒に返信をお願いします



3

事業所名

- ・該当する項目や希望する受診コースやオプション検査に図をしてください
- ・人間ドックのオプションについては、「人間ドックのご案内」をご参照ください

受診者情報	受診コース	婦人科検診	オプション検査	希望月	
フリカ゛ナ		★女性の方は回答必須	□経腟超音波	4	
	□1日ドック消化器コース	子宮頸がん検診	□脳の健康度評価セット	5	
氏名		□希望する	□あたまの健康	6	
性別 口男性・口女性	□1日ドックレディースコース	□希望しない	(認知機能)チェック	7	
		ļ	□頭部MRI+MRA	8	
保険証番号	□2日ドック総合コース	乳がん検診 ※選択制	□心臓・血管セット	9	
	(□宿泊・□通所)	□マンモグラフィ	□体組成測定	10	
生年月日(西暦)		□乳房超音波	□頚動脈超音波	11	
年 月 日	□2日ドック全大腸+胸部CTコース	· ·	□胸部CT	12	
(歳)	(□宿泊・□通所)	※別途3,300円	□血圧脈波	1	
年度年齢2026/4/1時点		□希望しない	□骨密度	2	
		i !	□内臓脂肪CT	3	
自宅住所:		【2025年4月導入】 □腫瘍マーカー: APOA2〈アポリポ蛋白A2〉 + CA19-9			
		□脳健康度AI解析(エムビジョンヘルス) + 頭部MRI+MRA			
		□sd-LDL(超悪玉コレスラ	テロール)	•	
 日中連絡先:		・ <u>その他希望オプション</u> 			
	!				
				ノ	
フリカ゛ナ 		★女性の方は回答必須	□経腟超音波	4	
	□1日ドック消化器コース	子宮頸がん検診	□脳の健康度評価セット	5	
氏名		□希望する	□あたまの健康	6	
性別 □男性・□女性	□1日ドックレディースコース	□希望しない	(認知機能)チェック	7	
		1	□頭部MRI+MRA	8	
保険証番号	□2日ドック総合コース	乳がん検診 ※選択制	□心臓・血管セット	9	
_	(□宿泊・□通所)	ロマンモグラフィ	□体組成測定	10	
生年月日(西暦)		□乳房超音波	□頚動脈超音波	11	
	□2日ドック全大腸+胸部CTコース	i	□胸部CT	12	
(歳)	(□宿泊・□通所)	※別途3,300円	□血圧脈波	1	
年度年齢2026/4/1時点		□希望しない	□骨密度	2	
		i i	□内臓脂肪CT	3	
自宅住所:	!	【2025年4月導入】	【2025年4月導入】 □腫瘍マーカー: APOA2〈アポリポ蛋白A2〉 + CA19-9		
	!				
	!	□脳健康度AI解析(Iムビジ		·KA	
		□sd-LDL(超悪玉コレスラ <u>← その他希望オプション</u>	テロール)	_	
日中連絡先:	!	【 てい他布主なフラコン			
	!				
i	•	1		ノ	