

MCLオリジナル医療ツーリズム申込書(中国人専用)

○記入した本用紙をPDFにしてinfo@mcl.co.jpのEメールアドレスに送信してください。

●A～Eの中からコースがお申込みいただけます。

○選択された人間ドックコース料金 又は、MCLオリジナル医療ツーリズム料金のお振込が確認でき次第、当社から下記Eメールアドレス又は、WeChatに確認の連絡を入れさせて頂き、予約完了になります。

		記入日	年 月 日
(フリガナ) ご 氏 名	男	生年月日	西暦 年 月 日
	女		
ご 住 所	〒 -		日 中 連 絡 の と れ る 電 話 番 号
Eメールアドレス			WeChat ID

お申し込みコース（ご希望のコースに「○」をつけてください）

人間ドック（1日コース）	オプション
◆人間ドック A : 基本20項目	乳がん検査(マンモグラフィー)
◆人間ドック B : 基本20項目+癌血液検査	乳腺エコー
◆人間ドック C : 基本20項目+癌血液検査 +内視鏡検査	子宮頸部細胞診(専用キットで自己採取)
	視触診(希望者のみ)

人間ドック（2日コース）
◆人間ドック D : 基本20項目+癌血液検査 +内視鏡検査+脳ドック
◆人間ドック E : 基本20項目+癌血液検査 +内視鏡検査+脳ドック +PET-CT検査

ペースメーカーの有無	あり ・ なし	植え込み型除細動器の有無	あり ・ なし
------------	---------	--------------	---------

受診 希望日 1)	第1希望日	月 日 ()	当社健診の有無	あり ・ なし
	第2希望日	月 日 ()		
		第3希望日	月 日 ()	健診番号 2)

1) 火、日、祝日は休業日のため、月、水、木曜日の受診となります。
(2日間コースの場合、金曜日や休前日を開始日とすることはできません。)

2) 当社の健診をされたことのある方は、健診番号をご記入ください。

※ご記入いただいた情報は、人間ドック等の予約受付及び問診票・結果報告書の発送にのみ使用します。

お問合せ先：

 株式会社 M C L Medical Care Labo	Mail: info@mcl.co.jp
	052-841-3677(代表)
	9:00～12:00
	14:00～17:00 (休診日を除く)