

あさかホスピタル 脳ドックFAX申込書

FAX : 024-945-1672

申込日： 年 月 日

※希望日時の2週間前までにFAXしてください。(場合によってはご希望に添えない場合があります)

お申込者情報

(ふりがな)		性別	生年月日
お申込者氏名		男・女	年 月 日 (満 才)
住所	〒	お勤め先	
携帯	-	自宅	-

※折り返しのお電話に、ご都合の良いお時間や該当箇所に○をご記入ください。 午前・午後 時頃 / 何時でも可

検査

脳ドック 価格：¥20,900 (税込) 所要時間：約90分	頸部エコー	首の血管に超音波をあて、頸動脈の動脈硬化やプラークによる閉塞がないかを調べます
	頭部MRI検査 頭部MRA検査	脳の断面画像を得る検査 脳血管を立体画像化する検査
	VSRAD	早期アルツハイマー型認知症診断支援ソフト ※50歳以上
	検査結果フィードバック	脳神経外科医師による評価

オプション

下記のオプションをつけることができますので、ご希望の場合は、チェック☑してください。

¥4,400 (税込)	<input type="checkbox"/>	X線骨密度 (所要時間：5分)
¥770 (税込)	<input type="checkbox"/>	血圧脈波測定 (所要時間：10分) ※検査のための身長と体重測定があります。 (血管の硬さや詰まり具合を測定し、動脈硬化の進行度を知ることができます)
¥8,800 (税込)	<input type="checkbox"/>	睡眠時無呼吸症候群 (SAS：サス) 検査 ※脳ドック受診前日に検査機械を貸し出し、受診当日に返却となります。

脳ドック希望日の2週間前までにお申し込みをお願いいたします。

第1希望日	年 月 日 ()	AM/PM	: 予約
第2希望日	年 月 日 ()	AM/PM	: 予約

※ご登録いただきました個人情報、プライバシーに従い、厳重に管理いたします。

2024.8.1更新

お問い合わせ内容を確認の上、予約確定のご連絡をさせていただきます。

後日、お申し込み者様の住所宛てに予約確認票と検査に必要な書類を郵送いたします。

数日経っても連絡がない場合は、お手数ですが下記の電話番号にお問い合わせください。



社会医療法人あさかホスピタル
〒963-0198 福島県郡山市安積町笹川字経坦45
TEL 024-945-1701 (代表)
ナビダイヤル 0570-05-1701
FAX 024-945-1672

検査合計金額
¥
受付日： . .
※病院記入