

法人会の会員向けサービス

PETがん検診のご案内



この度山口県法人会連合会では、会員サービスの一環として「PETがん検診」を本城クリニック様との提携で**会員価格（2割引き）**で受診できるように致しました。

〔例えば、Aコース（がん総合健診コース）男性**170,000円**のところを**136,000円**で、Dコース（高次PET検診コース）**124,000円**のところを**99,200円**で受診できます。裏面の申込書によりお申し込みください。〕

「PETがん検診」は、従来の検診では発見しにくかった早期のがんを安全度、精度の高い検査で発見できます。

企業の健康と経営者の健康は表裏一体です。是非この機会に受診されることをお勧め致します。



申込手順

- ①本城クリニックへ申込書を郵送またはFAX
- ②本城クリニックより受診者へ日程等確認
- ③検診
- ④本城クリニックへお支払い
- ⑤本城クリニックより受診者へ検診結果連絡



一般社団法人
山口県法人会連合会

〒745-0036
周南市本町1丁目3番地 大同生命ビル502号
TEL 0834-31-8225 FAX 0834-31-0096

PET検査とは？

がん細胞は正常細胞よりも3～8倍のブドウ糖を消費する点に着目し、疑似ブドウ糖に陽電子を放つ物質を組み込んだ薬剤を注射、がん病巣に集積する様子を画像化します。



PET検査の特徴は？

- ・一度の検査でほぼ全身のがんを調べることができます。
- ・苦痛や不快感を伴わない検査です。
- ・CTやMRI、超音波検査と組み合わせることで、より診断力が高くなります。

山口県内各法人会 専用

平成 年 月 日

本城クリニック
PET画像診断センター あて

PET検診受診申込書

加入法人会名			
会社名			Tel() -
会社所在地	〒 -		
フリガナ			
受診申込者名			Tel() -
生年月日	昭和 平成	年 月 日(才)	性別 男・女
住所	〒 -		

Fax : (0834) 33-3350

今般、私は一般社団法人 山口県法人会連合会と本城クリニックにおいて締結した「PET検診に関する業務提携協定書」に基づき下記内容で受診の申し込みをいたします。

受診を希望するコースの申込欄に○印と受診希望日をご記入ください。

申込	コース名	受診料(税込)	受診希望日	
			第1希望	第2希望
	Sコース(成人病総合検診コース)	男性 162,400円 女性 168,800円	月 日()	月 日()
	Aコース(がん総合検診コース)	男性 136,000円 女性 142,400円	月 日()	月 日()
	Bコース(脳PET検診コース)	91,200円	月 日()	月 日()
	Cコース(PET・CT検診コース)	82,400円	月 日()	月 日()
	Dコース(高次PET検診コース)	99,200円	月 日()	月 日()
	PET検査単独	76,000円 主治医からの紹介状をお持ちの方 71,200円	月 日()	月 日()

※ 表示している金額は20%の割引後の金額になっています。

※ 本紙申込書は当院宛に郵送またはFaxにてお送りください。

【お申込・お問い合わせ】本城クリニックPET画像診断センター

〒745-0811 周南市五月町8-1

Tel 0834-33-3355 Fax 0834-33-3350

ご記入いただきました個人情報は、「本城クリニック 個人情報保護規定」に準拠し厳格に管理いたします。

(病院使用欄)

受付日	コース名	受診料	予約登録日	受付担当者
月 日()			月 日()	