Community Health City

Tokyo Takanawa Hospital

3-10-11 Takanawa, Minato-ku, Tokyo 108-8606 JAPAN Phone:+81 3-3443-9191, Fax:+81 3-5798-7162

Email: intlclinic@takanawa.jcho.go.jp

健康体检申请书

(适用于日本健康保险证持有人)

健康診断申込書 在日健康保険証保持者用

*请填写以下表格 (以下ご記入願います)

. 10.34.3	51 101	T (MIC	・ロロノへが戻り、	6 9 /				ы, пы	
		姓(姓)						性别	
姓名		フリガナ		カナ姓				性別	
氏名		名(名)						□男	
		フリガナ		かけ名				□女	
国籍	国籍								
出生日期							语言		
生年月日	3			年	月	日	言語		
地址							电话号码		
住所							電話番号		
电子邮	8件 メール	アドレス				@			
请附上	医疗保险	硷证照片或	发复印件			□ 已附上照片 写真添付			
健康保険証の写真またはコピーを添付してください					□ 己附上复印件 コピー添付				
请通知	付款方式	式				□ 体检当天到柜台付款 当日窓口			
支払い方	方法をお知	らせください				□ 由公司承担 会社負担			
			3	页约日期/	希望日期	予定日/希望	日		
1 年		年	月	日					
2 年			月	目					
3 年			月	目					
4 年			月	日					
				请选排	泽体检套	餐 コース選択	7		
				※所有价格	的含税 值	価格は全て税込 <i>る</i>	みです。		
	D公司的	定期体检	会社の	定期健診					
	②港区体	检	港区健	診		体检券名称	:		
							或附上体检券照片		
	③生活习惯病预防体检 ¥25,200 生活習慣病予防健診						病予防健診		
	①法定体	检 ¥1:	¥12, 100 法定健診						
	う简单体	· 检 ¥	¥6,050 簡易健診						
	⑥1 日体检套餐 ¥48,400 日帰りレギュラー								
	⑦特快体检 基础套餐(仅限周一・周三・周五)¥68,500								
L	日帰りエキスプレスドック 基本 (月・水・金曜日のみ)								

Tokyo Takanawa Hospital



3-10-11 Takanawa, Minato-ku, Tokyo 108-8606 JAPAN

Phone:+81 3-3443-9191, Fax:+81 3-5798-7162

Email: intlclinic@takanawa.jcho.go.jp

	⑧特快体检 癌症检査(仅限周一・周三・周五)¥101,500 日帰りエキスプレスドック がんチェック (月・							
	水・金曜日のみ)							
	⑨特快体检 动脉硬化检査(仅限周一・周三・周五)¥121,300 日帰りエキスプレスドック 動脈硬化チェック							
	(月・水・金曜日のみ)							
	⑩2 日体检套餐 新高轮格兰王子大饭店 ¥102,795 1泊2日ドック:グランドプリンスホテル新高輪 1名利用							
	双人房 1 人入住 • 晚饭可选择在「清水」日本餐厅或「古稀殿」中国餐厅用餐							
	①2 日体检套餐 品川东武酒店 ¥79,970 1泊2日ドック: 品川東武ホテル 1名利用							
	单人房 1 人入住 · 在 「DA Noi」意大利餐厅享用晚餐							
	⑩2 日体检套餐 东急 STAY 五反田 ¥75,350 1泊2日 トック::東急ステイ五反田 1名利用							
	单人房 1 人入住 • 在家庭餐厅「Jonathan's」享用晚餐							
额外服务 追加サービスの希望								
	中文口译服务 ※毎2小时¥22,000 通訳サービス希望							
	T 文 医 原 评 位 1 以 □ T)							
	ツ丘士八枚わる母にはいる一番コスート							

※所有价格均含税 価格は全て税込みです。

健康体检承诺 健康診断同意

- ▶ 如果您自带口译员前来做检查,请预先告知我们。为安全起见,如有需要,我们可能会安排本院口译员陪同做检查。在这种情况下,我们将收取额外费用。 (通訳を同伴する場合はお知らせください。安全のため必要に応じて当院通訳を手配することがございます。その場合の追加料金は
- ▶ 所有检查从早上开始。(すべてのコースは午前中から始まります。)
- ➤ 在体检当天您可以选择进行特定检查。请联系我们了解详情。(健康診断の当日に、ご要望に応じて特定の 検査を受けることができます。詳しくはお問い合わせください。)
- ▶ 取消条约(取り消し規約)

ご負担いただきます。)

检查当日	100%
※如更改体检日程超过三次以上,我	们将收取 10%的手续费。
(健康診断の日程を3回以上変更する場合	は、10%の手数料が加算されます。)

- ▶ 准备检查结果报告需要约三周时间。(結果報告書の準備に約3週間かかります。)
- 所有患者在紧急情况下都必须遵守我们的指示。(すべての患者は緊急の場合に私達の指示に従うように要求されています。)

我同意上述所有内容,并希望在东京高轮医院进行健康体检。

(上記の内容すべてに同意し、東京高輪病院での健康診断を希望します。)

年	月	日	签名〈署名〉		