

PETがん健診ギフト券

大切なあの方の“健康”を思って 「PETがん健診ギフト券」を プレゼントしませんか？

大切な方にいつまでも健康でいて欲しい。そんな気持ちをカタチにしました。
大切な方への健康の維持、がん早期発見・早期治療にお役立てください。



お誕生日 父の日 母の日 還暦祝い 銀婚式記念日 永年勤続 退職祝い
敬老の日 お中元 お歳暮 ゴルフコンペの景品

〈ご利用の流れ〉

ステップ1

FAXまたは郵送にてギフト券のお申込み

ステップ2

当センターよりお電話にて内容確認を差し上げます

ステップ3

ギフト券購入代金お振込【銀行振込】

※お振込手数料はお客様ご負担にてお願いいたします

ステップ4

ご入金確認後、1週間でご指定のお届け先へギフト券のお届け



〈受診コース〉

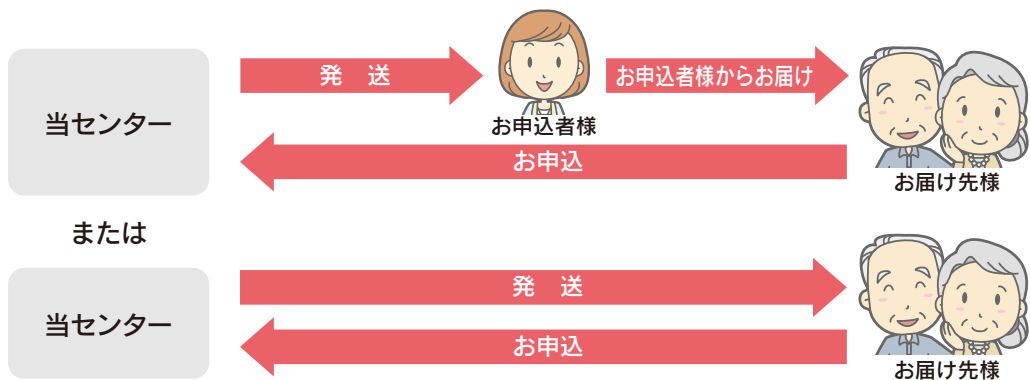
J(総合)コース

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 問診・血糖値確認 | <input type="checkbox"/> 血液検査(一般・生化学・腫瘍マーカー・肝炎) |
| <input type="checkbox"/> PET-CT検査 | <input type="checkbox"/> 便潜血検査 |
| <input type="checkbox"/> 診察・結果説明 | <input type="checkbox"/> 尿検査 |
| <input type="checkbox"/> 胸部CT検査 | <input type="checkbox"/> LOX-index検査 |
| <input type="checkbox"/> 腹部超音波検査 | <input type="checkbox"/> NT-proBNP検査 |

料金 141,350円(税込)

*上記以外の検査はできかねますのでご了承ください *他の割引特典等の併用は出来かねます

〈発送方法〉



〈ご注文方法〉

下記の「ギフト券発注書」に必要事項ご記入の上、FAX またはEメールまたは郵送にてお申込みください。注文書到着後、当センターより内容のご確認のご連絡を致します。

Eメール pet_moushikomi@nishieikai.or.jp

FAX 093-591-2586 *24時間受付(ただし、16時以降は翌営業日受付)

※お届け先が複数になる場合は、コピーしてご利用ください。(お届け先1名様に付き、1枚)

お問い合わせ先

一般財団法人 西日本産業衛生会 北九州PET健診センター

〒803-0812 福岡県北九州市小倉北区室町3-1-2

TEL : 093(591)2503 FAX : 093(591)2586

FAX送信先：093-591-2586

PETがん健診ギフト券 発注書

お申込日 年 月 日

本発注書到着後、当センターより内容の確認のご連絡を致します。

振込先

銀行支店名：西日本シティ銀行 北九州営業部

口座番号：普通 3057160

口座名：一般財団法人

イッパンサイダンホウジン

ニシニホンサンギョウエイセイカイ

西日本産業衛生会

※お振込いただいてから1週間でお届けいたします。お振込手数料はお客様ご負担にてお願いいたします。
※お届け先が複数になる場合は、コピーしてご利用ください。(お届け先1名様に付き、1枚)

お申込者様(太枠内の全てにご記入ください)

フリガナ	
お名前	様
日中連絡先	
ご住所	〒
お振込名義(カタカナ)	様
入金予定日	年 月 日

お届け先様

フリガナ	
お名前	様
日中連絡先	
ご住所	〒
コース名	J(総合)コース 141,350円
送料	600円
合計金額	141,950円

ご希望のある方のみご記入ください

■お届けご指定日(1週間以内) 月 日 指定	■その他(ご要望がございましたらご記入下さい) -----
■のし包装 ①上段(用途) <input type="checkbox"/> お誕生日 <input type="checkbox"/> 父の日 <input type="checkbox"/> 母の日 <input type="checkbox"/> 還暦祝い <input type="checkbox"/> 記念品 <input type="checkbox"/> その他()	②下段 <input type="checkbox"/> お申込者様(上記) <input type="checkbox"/> その他()

※お客さまの個人情報をPETがん健診ギフト券送付及び当センターのサービスご案内目的以外に使用することはございません。

※当センター記入欄 ギフト券No.【 】

受付日【 年 月 日】 入金日【 年 月 日】 発送日【 年 月 日】
配達伝票番号【 - - 】 処理者 印

FAX送信枚数

枚

お問い合わせ先



一般財団法人 西日本産業衛生会

北九州PET健診センター

TEL 093-591-2503