

# 人間ドック・脳ドック ギフト券申込書



一般財団法人  
岐阜健康管理センター  
GIFU HEALTH CARE CENTER

FAXを送信された後、大垣健診プラザ（☎0584-71-9782）まで必ずお電話ください。

**FAX番号 0584-71-9781**

お申込日 年 月 日

フリガナ	
お申込み者氏名	
お申込者住所	〒
お申込者連絡先	TEL

◆受診予定者が分かる場合のみご記入をお願いします。（不明な場合は不要です）

フリガナ	
受診予定者氏名	

◆ご希望のコースに枚数、小計及び合計金額、お振込予定日をご記入ください。

コース名	税込料金	枚数	小計
①人間ドック【標準コース】食事券付き	33,000円		円
②人間ドック【プレミアム】特別室食事券付き	132,500円		円
③人間ドック【エグゼクティブ】特別室食事券付き	253,500円		円
④脳ドック【シンプル】	22,000円		円
⑤脳ドック【スタンダード】	33,000円		円
⑥脳ドック【スタンダードプラス】	40,700円		円
⑦脳ドック【スタンダードプラス50歳以上】	44,000円		円
⑧脳ドック【プレミアム】	60,500円		円
⑨脳ドック【プレミアム50歳以上】	63,800円		円
お振込み予定日	令和 年 月 日	合計	円

【お支払い方法】 お支払方法をお選びください。

銀行振込みでの支払い  窓口での支払い

【お振込み口座】

十六銀行 美濃加茂支店 普通 0882170

一般財団法人 岐阜健康管理センター ※振込手数料は、ご購入者様のご負担でお願いします。

◆おねがい

- お申込日より7日以内に、上記お申込者様の氏名でお振込みください。
- ご入金確認後、5日以内にお申込者様に本ギフト券をご郵送いたします。
- ご購入日当日のご利用はできません。
- 有効期限は発行日より1年です。有効期限を過ぎると利用できません。
- オプション検査・施設までの交通費については、ご受診者様のご負担になります。
- 盗難・紛失または破損等に対して、当センターはその責を負いません。
- ご購入後、お振込み後の返金・換金・コース変更及び検査項目の中止による返金、差額分払い戻しはいたしかねます。

〒503-0836 岐阜県大垣市大井3丁目21-9

一般財団法人 岐阜健康管理センター 大垣健診プラザ

電話(0584)71-9782 FAX (0584) 71-9781

予約電話 8:30~16:00(土曜8:30~12:00)

事務 処理 欄	申し込み日	入金日	発行日	発送日	ギフト券番号
	/	/	/	/	大垣健診プラザ
					No.