

FAX申込み用紙

このページをプリントアウトしてFAX用紙としてお使いください

| 性感染症検査 ローコストパッケージ | | | | | |
|---------------------|--------|-----|----------------|-------|-----|
| 検査項目 | 単価 | 注文数 | 検査項目 | 単価 | 注文数 |
| STD10【性感染症10項目 男性用】 | 17,550 | | B型肝炎検査 | 3,050 | |
| STD10【性感染症10項目 女性用】 | 17,550 | | C型肝炎検査 | 3,350 | |
| STD8 【性感染症 8項目 男性用】 | 13,050 | | エイズ検査 | 3,350 | |
| STD8 【性感染症 8項目 女性用】 | 13,050 | | 梅毒検査 | 3,050 | |
| STD6 【性感染症 6項目 男性用】 | 9,050 | | トリコモナス検査 【男性用】 | 3,650 | |
| STD6 【性感染症 6項目 女性用】 | 9,050 | | トリコモナス検査 【女性用】 | 3,650 | |
| 安心淋菌・クラミジアセット【男性用】 | 10,050 | | 淋菌検査 【女性用】 | 3,350 | |
| 安心淋菌・クラミジアセット【女性用】 | 10,050 | | クラミジア検査 【女性用】 | 3,350 | |
| 淋菌・クラミジア検査セット【男性用】 | 5,050 | | カンジダ検査 【男性用】 | 3,050 | |
| 淋菌・クラミジア検査セット【女性用】 | 5,050 | | カンジダ検査 【女性用】 | 3,050 | |
| のど感染検査セット | 5,050 | | のど(咽頭)淋菌検査 | 3,350 | |
| STD10 【男女ペアセット】 | 33,350 | | のど(咽頭)クラミジア検査 | 3,350 | |
| STD8 【男女ペアセット】 | 24,800 | | | | |
| STD6 【男女ペアセット】 | 17,200 | | | | |

| その他の検査 | | | | | |
|-------------|--------|-----|----------------|--------|-----|
| 検査項目 | 単価 | 注文数 | 検査項目 | 単価 | 注文数 |
| 胃がんの予防検査 | 5,850 | | 子宮頸がん検査 | 4,850 | |
| 肺がん検査 | 3,850 | | 子宮頸がん早期発見検査セット | 7,850 | |
| 大腸がん検査 | 4,850 | | ヒトパピローマウイルス検査 | 5,050 | |
| オススメガん検査セット | 13,820 | | 女性のがん検査パック | 17,620 | |

※必ずすべてご記入ください。特にメールアドレスが無い方はコンビニでのお支払いはできませんのでご注意ください。

| | | | | |
|------------------------------|---|---------|---|---|
| フリガナ | | 電話 | — | — |
| お名前 | | FAX | — | — |
| 性別 | 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> | メールアドレス | | |
| ご住所 | (〒 —) | | | |
| お支払方法 | 代金引換郵便 <input type="checkbox"/> ※コンビニ払込にはメールアドレスが必要です 銀行振込 <input type="checkbox"/> コンビニ払込 <input type="checkbox"/> → セブンイレブン <input type="checkbox"/> ローソン <input type="checkbox"/> ファミリーマート <input type="checkbox"/> 郵便局留 <input type="checkbox"/> → <input type="text" value="郵便局名記入"/> | | | |
| 送付者名 | GME <input type="checkbox"/> 小和田幾野 <input type="checkbox"/> 小和田幸男 <input type="checkbox"/> | | | |
| 検査結果通知方法 | 検査結果通知方法は検査キットに同封の申込用紙にてご指定ください | | | |
| 連絡事項(特に伝えたいことがありましたらご記入ください) | | | | |