

**有限会社プライメック ご注文書(DEMECAL) FAXでのご注文(045-511-7256)**

No.	品名	希望小売価格 税別	数量	備考
1	女性のための健康チェッカー (生活習慣病検査・生化学 13 項目・乳がんセルフチェック)	7,500		下記条件
2	アディポネクチン検査 (善玉ホルモン・アディポネクチン・糖尿病・心筋梗塞・脳梗塞)	8,000		下記条件
3	がんリスクチェッカー (p53 抗体、CEA)	9,800		下記条件
4	胃がんリスクチェックABC分類 (ペプシノゲンI、ペプシノゲンII、ピロリ菌)	9,000		下記条件 日本胃がん予知・診断・治療研究機構監修
5	胃がん+男性がんリスクチェック (ペプシノゲンI + ペプシノゲンII + CEA+PSA)	9,000		下記条件
6	胃がん+女性がんリスクチェック (ペプシノゲンI + ペプシノゲンII + CEA+CA125)	9,000		下記条件
7	男性用がん総合検査リスクチェック (CEA+AFP+PSA)	9,000		下記条件
8	女性用がん総合検査リスクチェック (CEA+CA19-9+CA125)	9,000		下記条件
9	ピロリ菌検査 (ピロリ菌)	6,600		下記条件
10	B型+C型肝炎セルフチェック (HBs 抗原+HCV 抗体)	9,800		下記条件
11	B型+C型肝炎+HIVセルフチェック	10,800		下記条件
12	HIVセルフチェック	6,000		下記条件

① 体採取容器(デバイス本体及び付属品一式)②送料(6個以上ゆうパック・6個未満定形外郵便、検体返送費)

③検査料金④検査結果保管(Web閲覧可)並びにメール配信サービス⑤検査結果表の配送

※ご精算は、納品後ご請求書にて対応させていただきます。 医院住所印字 する しない

ご注文日	年	月	日
ご住所	〒		
お電話番号		FAX番号	
E-mail:			
備考			