



預約檢查報名表格

預約傳真: 2753 0441

公司名稱: _____

部門: _____ 聯絡人: _____ TEL: _____

| 中文/英文姓名 | 性別 | 中文地址及聯絡電話 | 健檢計劃 | 預計檢查日期 |
|---------|----|-----------|------|--|
| | | | | 首選日期_____ 時間_____ 次選日期_____ 時間_____ |
| | | | | 首選日期_____ 時間_____ 次選日期_____ 時間_____ |
| | | | | 首選日期_____ 時間_____ 次選日期_____ 時間_____ |
| | | | | 首選日期_____ 時間_____ 次選日期_____ 時間_____ |

更改或退檢

1. 受檢日前二個工作天 (不包括檢查日) 辦理更改健檢日期 (包括提前或延期及退檢), 須繳交服務手續費 \$50.00。
2. 受檢日前 1 個工作天(不包括檢查日) 內辦理更改健檢日期, 須繳交服務手續費 \$200.00。
3. 檢查當日恕不接受延期及退檢, 未能出席者, 所有檢查費恕不退回。

* 凡需驗小便之女性驗身者, 均需待月經後方可接受檢查。

* 若需驗血糖檢查, 請於檢驗前空肚 8 小時。

● 任何 X 光造影, 孕婦都不可以進行此項檢查, 如懷疑受孕者, 要先進行驗孕測試, 否則要待月經過後方可接受 X 光檢查。

申請人簽署: _____

申請日期: _____

Agent Name: _____

Agent Mobile: _____

Agent code: PH-

Ref: form/booking1-ph