

新型コロナウイルス抗体検査申込書

希望検査	検査	価格 (税込)	備考
	新型コロナウイルスに対する IgM/IgG 抗体検査	7500 円	コロナ感染後の 抗体価
	コロナウイルス抗スパイクタンパク質抗体定量	5500 円	ワクチン接種後の 抗体価

ふりがな		性別	生年月日
お名前		男 女	(西暦記載) 年 大・昭・平・令 年 月 日
住所	〒		
電話番号	自宅 携帯	職業	

上記項目は必ず明記をお願いいたします

検査結果は翌日郵便にて上記住所にご送付いたします。

東商ビル診療所

耳鼻咽喉科・内科・健康管理

TEL 03-3283-7781 FAX 03-5288-6350