

PETトライアルキャンペーン

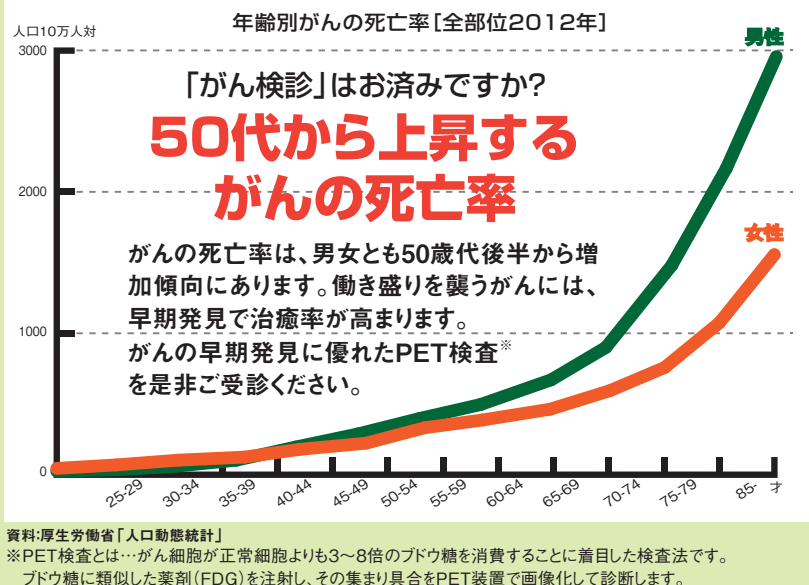
期間
限定

平成26年11月1日▶
平成27年1月31日

平成27年1月31日までに受診いただける方が対象となります。(祝日は休診日)

がんの早期発見に有効なPET検査を
期間限定で特別割引
オプションセットコースはさらに割引

朝日放送隣接の「ほたるまち」で
使えるお食事券が付いています。1,500円相当



PETベーシックコース

〈項目〉・PET検査

[所要時間:約3時間]

・便潜血

・血液検査

(腫瘍マーカー※
ペプシノゲン、クレアチニン)

・内科診察

※CEA(各種がん)、CA19-9(胆嚢・膵臓)、
SCC(扁平上皮がん)、PSA(前立腺・男性のみ)、
CA-125(卵巣・女性のみ)

通常価格108,000円(税込)を

86,400円(税込)



PET-CT

PETベーシック+頭部MRI・MRAオプションセットコース

[所要時間:約3時間30分]

上記PETベーシックコースに
脳疾患検査の頭部MRI・MRA
(通常価格29,160円)オプションを
セットにしたコースです。

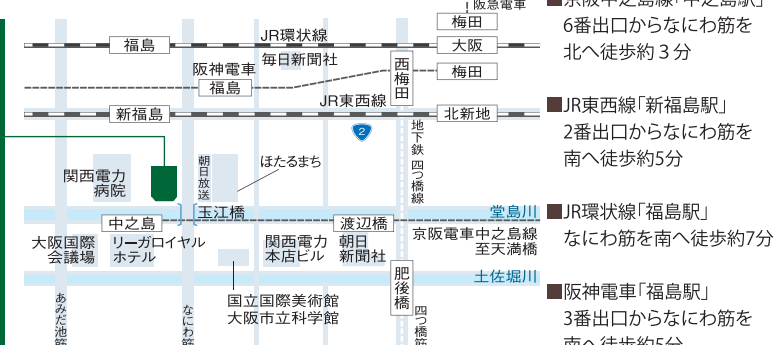
通常価格137,160円(税込)を

108,000円(税込)



3テスラMRI

■受診場所のご案内



お問い合わせ・ご連絡先

☎ 0120-81-8640

受付時間/ 9:00~18:00(土・日曜日および祝日は除く)
※IP電話など、フリーダイヤルに接続できない場合は、以下の番号へおかけください。

TEL.06-7506-9337(有料)

www.k-medicalnet.co.jp

株式会社
関西メディカルネット
関西電力グループ

〒553-0003
大阪市福島区福島2丁目1番2号中之島クリニック5F

お申し込み・資料のご請求は裏面のFAX用紙をご利用ください。

PETトライアルキャンペーン FAX送信用紙

FAX.0120-81-3470

※IP 電話など、フリーダイヤルに接続できない場合は、以下の番号へ送信ください。

FAX.075-813-7935(有料)

関西メディカルネット行

◆下記ご希望の項目□へのチェック(✓)及び必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。

※下記個人情報の取り扱いに同意の上、お申し込み下さい。

受診場所：中之島クリニック

右記の検査の受診を申し込みたい				☐ PETベーシックコース+頭部MRIオプションセットコース		☐ PETベーシックコース	
※印の項目は必須記入項目となります。							
※ふりがな					※生年月日		※性別
※お名前					昭和 年 月 日		男・女
※ご住所	〒 ー ー				※受診希望日		
					第1希望日 月 日()		
					第2希望日 月 日()		
※連絡先	電話 ー ー		携 帯 TEL				
Eメール							

複数でお申込の場合は、下記の記入欄をご利用ください。ご住所等が同じ場合「同上」で結構です。

右記の検査の受診を申し込みたい				☐ PETベーシックコース+頭部MRIオプションセットコース		☐ PETベーシックコース	
※印の項目は必須記入項目となります。							
※ふりがな					※生年月日		※性別
※お名前					昭和 年 月 日		男・女
※ご住所	〒 ー ー				※受診希望日		
					第1希望日 月 日()		
					第2希望日 月 日()		
※連絡先	電話 ー ー		携 帯 TEL				
Eメール							

その他、お問い合わせなどをご記入ください。

●個人情報の取り扱いについて

株式会社関西メディカルネットは、お客さまの個人情報の重要性を認識し、個人情報の保護が社会的責務であることを自覚し、その安全管理に努めます。

【利用目的】

個人情報は、弊社において商品・サービスの開発・改善、商品・サービスに関するダイレクトメール等によるご案内その他これらに付随する業務を行うために必要な範囲内で利用することとし、法令に基づく場合を除きそれ以外に利用することはありません。なお、「※の記入項目」以外の個人情報の提供は任意ですが、ご提供いただけなかった場合は、お客さまに適した情報の提供が制限される場合があります。

【個人情報の第三者への提供および外部への委託】

お客さまからお預かりした個人情報は、「上記の目的で利用する場合」および「法令で定められている場合」を除いて、お客さまの同意を得ず第三者へ開示・提供することはありません。また、サービス提供のため、上記の目的で利用する範囲内において、個人情報の取り扱いを外部へ委託する場合がございます。

【個人情報の管理】

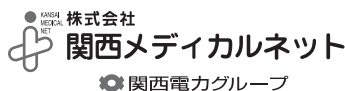
お客さまからお預かりした個人情報は「JIS Q 15001規格・個人情報保護マネジメントシステム」に準拠した個人情報保護マネジメントシステムを策定・順守し、厳正な管理を行います。

【個人情報の開示・訂正・削除】

お客さまからお預かりした個人情報について、開示を請求することができます。また、開示の結果、個人情報の訂正・削除を請求することもできます。個人情報の開示・訂正・削除を請求される場合は、弊社にご連絡をお願いいたします。なお、本手続きにあたり、ご本人であることを確認させていただきます。

株式会社関西メディカルネット 個人情報保護管理責任者 事業統括部長

資料請求
お問い合わせは



0120-81-8640

受付時間／9:00～18:00(土・日曜日および祝日は除く)
※IP電話など、フリーダイヤルに接続できない場合は、以下の番号へおかけください。

TEL.06-7506-9337(有料)