

[2回目以降 再診の方]

※ご記入頂いた事項は診療のみに使用致します。

プラセンタ治療・ビタミン注射/点滴・検査 申込書

年 月 日

※注射をして、またはお薬を服用していて、変わった事・気になる事があれば記入して下さい。

()

ご希望内容の口に✓を入れてください。複数種でも結構です。

【表示価格は全て税・処方料込です。】

<注射> プラセンタ 1 アンプル 1,250 円 × アンプル

にんにく(ビタミン B1 剤)注射 1 アンプル 1,850 円

<点滴> 混合栄養点滴 1 回 6,200 円

超高濃度ビタミンC点滴(12.5g) 1 回 7,800 円

超高濃度ビタミンC点滴(25g) 1 回 9,800 円

超高濃度ビタミンC点滴(50g) 1 回 15,000 円

超高濃度ビタミンC点滴(75g) 1 回 22,000 円

<検査> G6PD異常症スクリーニング検査 1 回 7,500 円

ビタミンC血中濃度測定検査 1 回 4,800 円

(ビタミンC点滴 75g 初回時、及び以降医師が必要と判断した場合に必要な検査です。)

<内服> メルスモンピュアカプセル (120 カプセル入) 1 箱 15,120 円 × 箱

プラセンタMDカプセル (120 カプセル入) 1 箱 15,120 円 × 箱

ビタミンC内服剤 (1 包にビタミンC2,000mg/30 包入) 1 箱 3,240 円 × 箱

フリガナ
お名前:

【本状に診察券を添えて、受付へお持ちください】

【WEB】カルテ No.

医療法人正進会 丸善クリニック