［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□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