

P C R ・ 抗原定性 有料検査 申込書

申込者情報

氏 名 :

住 所 :

性 別 :

生年月日 :

電話番号 :

メールアドレス :

検査区分

P C R : ☐ 湊町衛生検査センター 「箱あり」 2510000018168  1回 7,530 円 税込P C R : ☐ 湊町衛生検査センター 「箱なし」 2510000018175  1回 7,530 円 税込P C R : ☐ 兵庫県臨床検査センター 2510000018182  1回 7,530 円 税込抗原定性 : ☐ ドゥーテスト 2510000018151  1本 2,530 円 税込
3本 6,991 円 税込
10本 22,000 円 税込抗原定性 : ☐ ロシュ 2510000018205  1本 2,530 円 税込
3本 6,991 円 税込
10本 22,000 円 税込抗原定性 : ☐ G-LINE 2510000018212  1本 2,530 円 税込
3本 6,991 円 税込
10本 22,000 円 税込