

# PCR 検査を受けられる方へ

- 氏名 \_\_\_\_\_ 様
- 来院日時 \_\_\_\_\_
- 来院時間の1時間前から飲食なさないで下さい
- ハミガキ・うがいも1時間前から不可



## お車でご来院の方

病院西側の駐車場に『PCRセンター』と看板があります。  
お車をガレージ内に駐車されエンジンを切ってください。  
お車に乗られたまま受付へお電話をお願いします。  
係りの者が参りますので、マスク着用でお待ちください。

093-772-5315

PCRセンター



## 公共交通機関でご来院の方

病院西側の駐車場に『PCRセンター』と看板があります。  
ガレージの中へお入り下さい。  
受付へお電話をお願いします。  
係りの者が参りますので、マスク着用でお待ちください。

093-772-5315

PCRセンター



## お支払いについて (窓口でのお支払いは受け付けておりません)

検査前日までに振込をお願い致します。

お振込先

西日本シティ銀行 若松支店 普通 961720

医療法人 鈴木眼科クリニック 理事長 鈴木 亨  
(リョウホウジンスギカククリニックジチョウスギキョウ)

料金 (税込み)

項目	¥	該当に✓
渡航 (診断書込)	35,000	
一般 (診断書込)	30,000	
一般 (結果コピーのみ)	25,000	
合計金額		円