

國軍桃園總醫院自費健檢說明單

受檢者姓名： _____

檢查日期： 107 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

< 請準時至 1F 健康管理中心報到，謝謝！ >

注意事項：

- 請空腹 8 小時，穿著休閒服裝。
【 避免有拉鍊或金屬鈕釦及穿戴金屬類飾品 】
- 檢查當日記得帶糞便盒檢體。
【 前一天取檢體請務必冷藏 】
- 請攜帶健保卡
【 若有病理組織切片檢查，掛號費用另計 】
- 當日如有無感腸胃內視鏡檢查，受檢者請勿開車或騎車，一定要有親友陪同，以維護您自身安全。
- 請當日繳費《 _____ 》元。
< 優質專案 A B C D E >

備註： _____

健康管理中心專線電話：(03)479-9595 ext. 326502

e8030514@aftygh.gov.tw

傳真電話：0953244670