



香港護士協會

九龍佐敦白加士街25-27號慶雲商業大廈四樓

電話：2314-6912 / 傳真：3521-1540

2314-6944

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

4/F., Hing Wan Commercial Building, 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon

Tel: 2314-6912 / 2314-6944

Website: [www.nurse.org.hk](http://www.nurse.org.hk)

Fax: 3521-1540



## 優質健康檢查計劃(PNHCM)

此計劃由卓紀保健有限公司提供

Height and Weight, Blood Pressure and Pulse, Body Mass Index (BMI), Body Fat Testing 身高、體重、血壓、脈搏、體重指數、脂肪測試		
Complete Blood Picture 全血圖		
Gout Screening (Uric Acid) 痛風症 (尿酸)		
Diabetes Screening (Blood Glucose)-Fasting 糖尿病檢查(血糖)-空腹		
Vitamin B12 Deficiency Screening 維他命 B12 缺乏症檢查		
Renal Function Screening (Urine Routine, Creatinine, Urea) 腎臟功能檢查 (小便常規、肌酸酐、尿素)		
Liver Function Screening (SGPT/ALT) 肝臟功能檢查(谷丙轉氨酶)		
Thyroid Gland Function Screening (T4) 甲狀腺功能檢查(甲狀腺素)		
Coronary Risk Screening (Cholesterol, Total) 冠心病率檢查(總膽固醇)		
Computerized (LIS) Laboratory Health Check Report with Interpretation (Chinese & English) 中英文電腦分析化驗報告		
Free Enquiry Services for the Health Check Report (by Phone) 免費電話查詢有關化驗報告		
	標準價 HK\$1,200	護協價 HK\$500

另加項目	護協價
1) Mammogram 乳房 X 光攝影 (只限地點: 銅鑼灣, 佐敦)	HK\$630
2) Prostate Cancer Screening 前列腺癌檢查 (PSA Total 前列腺癌抗原)	HK\$280
3) Lupus Erythematosus Screening 紅斑狼瘡症檢查 (Anti-DNA Antibody 脫氧核糖核酸抗體)	HK\$200
4) Ovarian Cancer Screening (CA125) 卵巢癌檢查 (卵巢癌抗原)	HK\$250

# 優質健康檢查計劃(PNHCM)

護協價: \$500

## 申請表格 (護協會員及其親友均可參加)

請先填妥以下資料，可親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續:

參加者姓名:(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_  
電話:(手提) \_\_\_\_\_ (日) \_\_\_\_\_  
電郵: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_  
身份証號碼: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_  
地址: \_\_\_\_\_  
會員証號碼: \_\_\_\_\_ 與會員之關係: \_\_\_\_\_  
會員姓名:(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_

\*請參閱「參加者注意事項和化驗地點」及以選擇身體檢查計劃

優質健康檢查計劃(PNHCM) 護協價: HK\$500

另加項目 請以  選擇

Mammogram 乳房 X 光攝影 護協價: HK\$630 (只限地點: 銅鑼灣, 佐敦)

Prostate Cancer Screening 前列腺癌檢查 (PSA Total 前列腺癌抗原) 護協價: HK\$280

Lupus Erythematosus Screening 紅斑狼瘡症檢查(Anti-DNA Antibody 脫氧核糖核酸抗體) 護協價: HK\$200

Ovarian Cancer Screening (CA125) 卵巢癌檢查 (卵巢癌抗原) 護協價: HK\$250

請以  選擇化驗診所地區

銅鑼灣(可選擇女性專業醫護人員負責檢查, 星期三上午除外)

佐敦

荃灣

## 護協專用

付款方法:  現金

易辦事 EPS

護協信用卡

支票 (只限郵寄) 抬頭「香港護士協會」

付款金額: \_\_\_\_\_

收據號碼: \_\_\_\_\_

經手人: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_

護協蓋印

備註: \_\_\_\_\_

### 參加者注意事項:

1. 請於檢查前 4 小時避免進食(包括香口膠,喉糖,茶或咖啡,只可飲用清水)
2. 申請一經確定,閣下可於一日後致電卓紀保健熱線預約。
3. 請先填妥以上資料連同所需的款項,親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續(親臨需出示會員証正本;郵寄請附上會員証副本及支票)
4. 郵遞的申請會於 7 個工作天內收到護協寄回已蓋印之申請表格正本及付款收據
5. 此計劃一經確定,不可退款或轉讓他人
6. 本會不會補發遺失的申請表格或付款收據
7. 此檢查服務由卓紀保健有限公司提供,對於卓紀保健有限公司提供之優惠服務質素,護協概不承擔任何責任
8. 檢查當日需交回付款收據正本及已蓋印之申請表格正本
9. 護協查詢電話: 2314 6912 / 2314 6944