

抗原定性検査

- ① できれば、連絡先（名前(英語)、性別、生年月日（西暦）、携帯番号、パスポートナンバー）を、ファックス、メールへ書き込み、郵送などで、検査日までに提出ください。検査当日の対応がスムーズになります。
- ② 検体採取場所：鼻からです。
- ③ 検査予約：月曜から土曜まで。日祝日休み。なるべく予約ください。
（診療時間中いつでも都合のよい時間に来て下さい。）
- ④ 検査当日の注意事項：ありません。
- ⑤ 料金：抗原検査 2000 円です。
必要な方は領収書発行します。（結果陽性でも返金はありません）
- ⑧ 検査結果：10 分後。

医療法人社団 土井医院 井上裕彦
〒671-0111 姫路市の形町的形 1761-20
TEL 079-254-0732 FAX 079-254-0916
E-MAIL: oceanbl5@gmail.com HOME PAGE: <http://doiin.com/>