

# Superhealth Medical Check & Membership Application Form

## 強健健康檢查計劃申請表

To facilitate computer data entry, please complete this form in **English**. 為方便本公司電腦儲存，請以**英文**填寫。

申請人姓名 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_\_ 香港身份證號碼 \_\_\_\_\_  
Name of Applicant : \_\_\_\_\_ Date of Birth : \_\_\_\_\_ HK ID Card No.: \_\_\_\_\_

住宅地址 \_\_\_\_\_  
Home Address: \_\_\_\_\_

電話號碼(住址) \_\_\_\_\_ (辦公室) \_\_\_\_\_ (手提電話) \_\_\_\_\_  
Tel. No.: (Res.) \_\_\_\_\_ (Off.) \_\_\_\_\_ (Mobile) \_\_\_\_\_

性別 \_\_\_\_\_ 電子郵箱 \_\_\_\_\_  
Sex: \_\_\_\_\_ E-Mail Address: \_\_\_\_\_

Payment methods:  銀行轉帳：中國銀行 戶口號碼：01291600012276 (請保留入數紙以作核對)  
付款方法  銀行轉帳：中國工商銀行(亞洲) 戶口號碼：722-010001975 (請保留入數紙以作核對)  
支票抬頭：強健(亞洲)醫藥集團有限公司/ Superhealth (Asia) Medical Group Limited

請將申請表連同支票或銀行入數紙寄回本公司

地址：九龍灣宏開道 2-6 號業安大廈 1 座 4 樓 424 室/Rm. 424, 4/F., Block 1, Yip On Factory Estate, No. 2-6 Wang Hoi Rd. Kowloon Bay

### \*不接受現金付款

SH1 (\$880)	SH2 (\$828)	SH3A/SH3B (\$1,898)	SH4 (\$778)	SH5 (\$358)	社會衛生檢查 SH6 / SH7 (\$1,688/\$1,928)
婦女檢查計劃 SH8A~D (\$450/\$688/\$988/\$1,888)	乙型肝炎跟進計劃 SH9 / SH10 (\$990)/(\$1,500)	知心檢查 SH11 (\$3,588)	至尊計劃 SP1 / SP2 (\$5,000)/(\$6,000)	單次洗牙 (\$250)	其他
<b>Total 總數</b>					\$

I wish to apply for Health Check Plan provided by “Superhealth (Asia) Medical Group Limited”. I understand and accept the important notes listed below.

本人欲申請『強健(亞洲)醫藥集團有限公司』提供之健康檢查計劃，本人明白並同意接受下列之條款：

#### Important Notes 注意事項：

- Successful application can enjoy the special services provided by Superhealth (Asia) Medical Group Limited.  
成功申請，閣下可享用本公司提供之優惠。
- All information supplied by the applicant must be correct and keep confidential.  
申請人申報的資料必須屬實及絕對保密。
- Superhealth (Asia) Medical Group Limited reserves the right to the acceptance of any application.  
強健(亞洲)醫藥集團有限公司保留接納申請的權利。
- Superhealth (Asia) Medical Group Limited reserves the right to the interpretation of the above terms and conditions.  
強健(亞洲)醫藥集團有限公司保留對上述條款的最終解釋權。
- Application will be effective after the cheque is cleared.  
所有申請均會在支票兌現後始生效。

\*\* 所有健康檢查如有引起不適或任何不便，本公司概不負責

Date 日期： \_\_\_\_\_ Applicant signature 申請人簽署： \_\_\_\_\_

For any enquiries, please contact **2730 8678** or fax to **2730 8978**. 若有任何查詢，請致電 **2730 8678** 或 傳真至 **2730 8978**。

網址：www.superhealth.com.hk

For official use only: Approval Code: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_