

～定期健康診断のご案内～

企業は従業員に対して年1回（深夜業務の方等は年2回）、定期的に健康診断を受診させることが法令で義務付けられており、従業員の健康管理は企業にとっては重要な位置づけとなっております。

また、当所の健康診断では従業員のみでなく、代表者・役員についても同価格で受診いただくことができます。この機会に是非ご利用いただき、健康管理・健康経営にお役立てください。



集合健診

①平成30年12月4日(火)

②平成31年2月5日(火)

八尾商工会議所を会場としてご受診いただく健康診断です。
実施場所：八尾商工会議所 受付時間：8時30分～11時30分
申込締切：①平成30年11月20日(火) ②平成31年1月22日(火)
※但し、定員に達し次第締め切りとさせていただきますので、お早めにお申込み下さい。

巡回健診

20名様以上のお申込みで、出張健診サービスを行っております。日程・時刻は調整のうえ、(医) 恵生会より連絡いたします。
※健診車の駐車スペースがない場合や道路事情等により巡回検診をご利用いただけない場合がございますのでご了承ください。
※巡回健診については随時受付をしております。受診希望日の約2～3ヶ月前までにお申込みください。

	(イ) 総合健診 6,580円(税込) / 1名	(ロ) 2,050円(税込) / 1名 ※下記注意事項参照
健診内容	①診察(自覚・他覚症状) ②身長・体重・視力 ③聴力 ④血圧測定 ⑤尿検査(糖・蛋白) ⑥胸部エックス線検査 ⑦心電図検査 ⑧血液検査 (肝機能・貧血・空腹時血糖・脂質) ⑨腹囲測定	左記健診項目から ⑦～⑨を省略
オプション健診	[大腸がん検査(2回法)] 1,620円(税込) / 1名 [特殊健康診断] ①有機溶剤 ②じん肺検診 ③鉛検診 他 ※その他オプション検査の料金につきましては裏面をご参照ください。	

※注意事項

※35才(昭和58年4月1日生～59年3月31日生)及び40才以上(昭和53年4月1日生～)の方は必ず「(イ)総合」を受診してください。上記以外の年齢の方については、医師が必要でないと認めるときは「(ロ)」の項目で受診することができます(労働安全衛生規則第四十四条三項の規定に基づく厚生労働大臣が定める基準による)。

●深夜業等の特定業務に常時従事する労働者に対して、6ヶ月以内ごとに1回、定期的に健康診断を実施する必要があります。

お申込み
お問い合わせ先

〒581-0006 大阪府八尾市清水町1-1-6

八尾商工会議所 業務課(健康診断担当) TEL:072-922-1181 FAX072-922-8828

～ご案内～

八尾商工会議所の健康診断は、個人票作成、実施から健診結果・請求書作成までを(医) 恵生会に委託しています。
八尾商工会議所にてお申込み受付後、事務連絡等で(医) 恵生会の担当者より連絡をさせていただきますので、ご了承頂きますようお願いいたします。
結果通知につきましては個人情報保護法により、事業所及び受診された方のみに通知とさせていただきます。

※駐車場は最初の1時間は無料、その後20分ごとに100円が必要となりますので予めご了承ください。また、台数に限りがありますので、できる限り公共交通機関をご利用ください。



裏面の申込書に記入のうえ、当所まで郵送またはFAXでご送付ください。

平成 30 年度 定期健康診断 申込書

記入日： 年 月 日

事業所名			
所在地	〒 -		
T E L	- -	F A X	- -
メー ル	@ 八尾商工会議所メールマガジンが不要な方は✓してください⇒ ☐		
申込担当者	(部署・役職) (氏名)		

①ご希望の健診または日程をお選びください

集 合 健 診	巡 回 健 診
☐ 平成 30 年 12 月 4 日 (火)	☐ 受診希望者 20 名以上で随時受付しております。
☐ 平成 31 年 2 月 5 日 (火)	

②受診の項目と希望者数をご記入ください

☐ (イ) 会員料金 6,580 円 (税込) [男性] 名 + [女性] 名 = 計 名
☐ (ロ) 会員料金 2,050 円 (税込) [男性] 名 + [女性] 名 = 計 名

③オプション検査をご希望される人数を、該当箇所にご記入ください

大腸がん検査 [2 回法]	会員料金 (税込) 1,620 円	名
---------------	-------------------	---

項 目	金額 (税込)	人 数
特殊健康診断		
鉛健康診断	9,072 円	名
じん肺健康診断	3,400 円	名
石綿検査	3,400 円	名
電離放射線検査	3,962 円	名
有機溶剤基本項目	2,268 円	名
// キシレン	5,668 円	名
// トルエン	5,668 円	名
// クレゾール	3,962 円	名
// 1-1-1 トリクロルエタン	5,668 円	名
// ノルマルヘキサン	9,072 円	名
特定化学物質健康診断		
エチルベンゼン検査	5,668 円	名
コバルト検査	2,268 円	名
コールタール検査	2,040 円	名
クロム酸検査	2,268 円	名

特殊健康診断及び特定化学物質健康診断については受診者の多い項目のみ記載しています。そのほかの項目につきましては八尾商工会議所までお問い合わせください。

特殊健康診断・特定化学物質健康診断は該当する物質が業務に用いられている場合、法律により受診の義務が発生する場合があります。

血液検査オプション (I ~ Ⅲ)		
項 目	金額 (税込)	人数
I . B・C 型肝炎ウイルス検査	2,700 円	名
Ⅱ . 男性向け腫瘍マーカー検査 (CEA・AFP・CA19-9・SCC・PSA) 基本プランに前立腺をセットしたプランです	6,480 円	名
Ⅲ . 女性向け腫瘍マーカー検査 (CEA・AFP・CA19-9・SCC・CA125) 基本プランに卵巣をセットしたプランです	6,480 円	名
腫瘍マーカー検査は癌の発見や治療効果の判定に利用されています		

※血液検査オプションについて	
希望される検査オプションの番号と受診希望者の氏名をご記入ください。	
検査番号 I ~ Ⅲ	受診希望者 氏名

連絡欄	
-----	--