

年に一度はメディカル・チェック!!

企業にとって、労働者の健康管理は法律・規則で定められた義務です。商工会では青洲会クリニックと提携して会員特別料金にてご案内しております。「健康診断を行いたいが、どこに任せていいかわからない。」等、お悩みをお持ちの会員様！ぜひとも当会の健診サービスをご利用下さい。商工会にまだご加入でない町内事業所の方々にも所定料金より割安にて受診頂けるよう会員枠外を設定しご案内いたしております。ぜひこの機会にご受診ください。

記

- 実施日 平成25年11月11日(月)～11月13日(水)の3日間
受付時間 9:00～15:30まで 詳しくは裏面参照
- 健診場所 青洲会クリニック 志免町志免4-1-7(西友駐車場前)
- 検査内容 別紙
- 対象者 志免町商工会会員および町内にある事業所
- 申込み方法 「受診申込書」に必要事項を全てご記入の上、商工会窓口もしくはFAX(935-1349)でお申込みください。
※ 受診時間を設けていますので、ご希望の時間帯を裏面の「受診時間について」を参照に番号をご記入ください。
- 申込締切日 平成25年10月10日(木)
- 受診負担金
- | | | | |
|-----------------|-------|------|--------|
| ① 会員事業所 一事業所あたり | | | |
| 1名～3名まで | 1名につき | | 3,000円 |
| 4名～10名まで | 1名につき | | 4,500円 |
| 11名～ | 1名につき | | 5,565円 |
| ② 会員外事業所 | | | |
| 1名～(一律) | 1名につき | | 5,565円 |
| ③ オプション検査費用 | | 裏面参照 | |



※ 受診負担金は後日、受診結果とともに青洲会クリニックから請求いたします

お問合せ 志免町商工会 Tel935-1337

- ※ 各受診時間に受診できる人数が決まっておりますので、申込は先着順とさせていただきます。集中しますと第2希望等へ変更させていただきますのでご了承ください。(ファックスでお申込みの事業者様には当会で受付した日の翌々営業日までにご連絡させていただきます。)
- ※ 受診日の1週間前までには受診者へ問診票を送付いたします。また、受診の結果は12月下旬を予定しています。

健康診断内容のご案内

一 般 健 診	受診費用
<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の診察 ● 血圧測定 ● 身体計測・BMI ● 視力・聴力検査 ● 胸部X線（健診バス内：直接） ● 尿検査（ウロビリノーゲン、蛋白、糖、潜血） ● 血液検査 <ul style="list-style-type: none"> 血液一般・・・赤白血球数、血色素、ヘマトクリット・血小板 肝機能・・・GOT、GPT、r-GTP 代謝系・・・空腹時血糖・尿酸（痛風） 脂質系・・・総コレステロール、LDLコレステロール HDLコレステロール・中性脂肪 HbA1c・・・ヘモグロビン（糖尿病） ● 心電図 	会員事業所
	1名～3名 3,000円
	4名～10名 4,500円
	11名～ 5,565円
	会員事業所以外
	1名～（一律） 5,565円

オプション検査	受診費用
A 胃検診（血中ペプシノーゲン検査） 血液検査と併用ですので時間はかかりません	4,200円
B 便潜血検査 便検査容器を事前にお渡ししますので当日忘れずにお持ちください	630円
C 便細菌検査（O-157、サルモネラ、赤痢、腸チフス、パラチフス）	2,100円

受診時間について（申込時間表）

下記の時間を参考に、希望のスタート時間を申込書にお書きください。

	健診日	11/11	11/12	11/13	メモ
受 付 時 間	09:00～10:30	①	⑤	⑨	混雑予想
	10:30～11:30	②	⑥	⑩	
	13:30～14:30	③	⑦	⑪	
	14:30～15:30	④	⑧	⑫	

ひとつの時間帯は35名程度の受診となります。