

～ 健康診断のご案内 ～

◆ 健診会場・日時 ◆

受診コース・実施場所	実施日	時間	申込期限
① 草津商工会議所	令和3年 1月21日(木)	9:00～13:00 (ただし受付は12:30まで)	12月15日(火)まで <small>新型コロナウイルス対策のため 75名に達し次第受付終了します。</small>
② 企業訪問 (御社にてご受診)	受診者30名以上で、健診車が訪問いたします。 ただし出張料33,000円をご負担いただきます。 ※日程は草津商工会議所までご連絡ください。 調整の後、お返事いたします。 (日程を指定させて頂く場合もございます)		2ヶ月前までにお申込み ください。
③ 健診機関(KKC) 健診	随時(但し、ご希望にそえない場合、日程を 指定させて頂く場合がございます。)		1ヶ月前までにお申込み ください。

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止する場合がございます。

※②の受付時間は、当日11:15迄ですのでご注意ください！

※健康診断日時やコースの変更・キャンセルは、健診予定日の1ヶ月前までにお申し出ください。

それ以降の変更・キャンセルは承れませんので、予めご了承ください。

～会員事業所の従業員さまはもちろん、そのご家族も受診いただけます～

FAXにてお申し込み下さい。 FAX:077-569-5692

健康診断申込書 (コピーしてご使用ください)

事業所名:			担当者名:			希望コース番号を ご記入下さい。		
所在地:〒				TEL: FAX:				
①・②コースは9:00より受付開始致します。時間内にお越し下さい。 (※当日の受診者数により、お待ちいただく場合がございますので、予めご了承下さい。)					受診項目「C」をご希望の方は、右に有機溶剤の種類 をご記入ください。		溶剤名 ()	
	(フリガナ) 受診者氏名	性別	生年月日(西暦)	受診 項目	(フリガナ) 受診者氏名	性別	生年月日(西暦)	受診 項目
1				6				
2				7				
3				8				
4				9				
5				10				

企業訪問(コース②)・診療所健診(コース③)をご希望の方は、受診希望日時を下部にご記入ください。

企業訪問	第1希望	令和 年 月 (上 中 下)旬の ()曜日 (午前・午後)
診療所健診	第2希望	令和 年 月 (上 中 下)旬の ()曜日 (午前・午後)

※ご記入頂きました情報に基づき、結果報告ならびに請求書の送付等を行わせていただきます。

◆ 健康診断受診項目表 ◆

(価格は消費税を含みます)

受診項目	健診名		健診項目	検診料/1人	
A	定期健康診断		問診、計測(身長、体重、腹囲)視力、聴力、血圧測定 内科診察、尿検査(糖・蛋白・潜血)、胸部X線間接撮影 心電図 血液検査 (血糖、赤血球数、白血球数、血色素量) (肝機能:Ht・GOT・GPT・γ-GTP・TG) (脂質:TG・HDL-ch・LDL-ch)	7,000	
B	生活習慣病健診		Aに次を加える 胃部X線間接撮影、大腸検査2回法 血液検査 (肝機能:ZTT・クレアチニン、尿酸 尿素窒素)	11,500	
C-0	特 殊 健 康 診	有 機 溶 剤 健 診	内科診察・尿検査(蛋白)	1,500	
C-1			キシレン、スチレン、トルエン、ノルマルヘキサン、 1・1・1-トリクロロエタン の各いずれか	尿中代謝物	3,500
C-2			N・N-ジメチルホルムアミド	尿中代謝物 血液	5,000
C-3			クロルベンゼン、オルトジクロルベンゼン、クロロホルム 四塩化炭素、1・4-ジオキサン、1・2-ジクロロエタン 1・2-ジクロロエチレン、1・1・2・2-テトラクロロエタン クレゾール、エチレングリコールモノエチルエーテル エチレングリコールモノエチルエーテルアセテート エチレングリコールモノノルマルブチルエーテル エチレングリコールモノメチルエーテル の各いずれか	血液	2,000
D-1	診 断	鉛健診	既往歴の有無、業務歴の調査、自覚症状の有無、 内科診察、貧血検査、血中鉛、尿中デルタアミノプリン酸	7,500	
D-2		じん肺	粉じん経歴・既往歴及び業務歴 胸部X線直接撮影・肺活量・スパイロ・医師診察	6,200	
E-1	個別オーダー 診断		血液検査	貧血、肝機能、脂質、糖尿	2,300
E-2				ABO・Rh(血液型)	950
E-3				トキソプラズマ	600
E-4				HCV C型肝炎検査	3,400
E-5				コリンエステラーゼ	240
E-6			大腸検査2回法	2,000	
出張料				20,000	

備考

- (C) : 有機溶剤業務従事者は、6ヵ月毎以内に1回この受診が必要です。
溶剤の種類によりC-0とC-1～C-3を組み合わせ受診していただきます。
例えば、キシレン及びクロルベンゼンについて検査する場合には、【C-0】+【C-1】+【C-3】となります。
- (D) : 鉛業務従事者は、6ヵ月毎以内に1回、粉じん作業従事者は3年毎に1回受診が必要です。
また、D-2に関しては、直接下記健診機関までお越しください。
- (E) : 希望の方は、追加できます。

◆申込方法 裏面の申込用紙に必要事項を記入の上、本所宛て郵送またはFAXにて送信して下さい。

◆申込先 草津商工会議所 事業課 宛

〒525 - 0032 草津市大路2丁目11 - 51

(Tel : 077 - 564 - 5201 Fax : 077 - 569 - 5692)

◆健診機関 (財)近畿健康管理センター

〒520 - 3016 栗東市小野501-1