

定期健康診断のご案内

労働者を雇用する事業所には、「労働安全衛生法に定める健康診断」を実施することが義務付けられています。事業所で働く方の福利厚生にご利用ください。

日時・会場

①	4月22日(月)	各務原勤労会館	胃検査なし
②	5月15日(水)	各務原勤労会館	胃検査なし
③	5月29日(水)	各務原勤労会館	
④	5月30日(木)	蘇原福祉センター	胃検査なし
⑤	5月31日(金)	陵南福祉センター	胃検査なし
⑥	6月28日(金)	陵南福祉センター	
⑦	7月 2日(火)	各務原勤労会館	
⑧	7月18日(木)	蘇原福祉センター	

- 時間はいずれも9時～11時
- 定員はいずれも80名(定員に達し次第締切)
- ①・②・④・⑤は胃のレントゲン検査を実施しません



検診メニュー

コース	受診料(税込)		検査項目
	会員価格	こすも共済加入者	
タイプⅠ	8,200円	5,900円	胸部X線撮影・視力検査・身体計測(身長、体重、体格指数(BMI)) 血圧測定・尿検査(糖、蛋白、潜血)・診察、聴力(医師との会話による) 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪) 聴力検査(オーディオメーターによる)・肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP) 血糖検査・貧血検査(赤血球数、血色素量)・心電図検査・腹囲測定
タイプⅡ	8,700円	6,500円	タイプⅠの項目に加えて、 血液一般検査 (白血球数、ヘマトクリット値、MCV、MCH、MCHC、血小板数) 腎機能検査(尿酸、尿素窒素、クレアチニン) 肝機能検査(総蛋白、ALP、LDH)
胃部レントゲン	5,500円	4,400円	胃癌・胃潰瘍・胃炎等の異常有無
じん肺診断	1,100円	1,000円	胸部X線撮影(直接) ※粉塵関係等指定業種の方のみ受診可能 ※一般の肺がん検診ではありませんのでご注意ください。

■じん肺診断を受ける方でタイプⅠ・Ⅱを受診されない方は、1,100円が加算されます

各務原商工会議所

岐阜県各務原市那加桜町2-186

TEL 058-382-7101

FAX 058-371-0100

<http://www.cci-k.or.jp/>

お申し込み

- 下記にご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込ください。
ご記入いただいた個人情報は、受診票の作成にのみ使用します。
- お電話でのお申込は出来ませんので、ご了承ください。
- 各会場の定員は80名です。人数により日程変更をお願いする
場合や、定員オーバーによりお断りする場合があります。
- 検診のご案内は、受診日の1週間前を目安にお送りします。

事業所名

TEL

記入日 月 日

郵便番号

住 所

ご連絡担当者名

4/22・5/15・5/30・5/31は、胃のレントゲン検査を実施しません！

	フリガナ	共済	生年月日 (西暦で記入)	性別	希望受診日	受診コース(○印を打つ)			
	名 前					タイプ I	タイプ II	胃	じん肺
例	ケンコウ タロウ 健康 太郎	加入 未加入	西暦 1992年3月18日	男 女	5月29日	○		○	
1		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
2		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
3		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
4		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
5		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
6		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
7		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
8		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
9		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
10		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
11		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
12		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
13		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
14		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				
15		加入 未加入	西暦 ____年____月____日	男 女	____月____日				