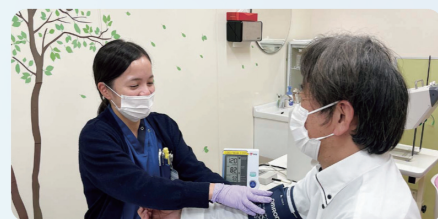


集団健康診断のお知らせ

40歳以上の被保険者の方は健保組合より補助があるため、
胃部検査や便検査などを含めて充実したコースを大変お得に受診できます。

こんな悩みありませんか？

- ✓ 健診事務の手間が毎年大変
- ✓ 健診日の調整が負担
- ✓ 従業員数が少なくて健診バスが来てくれない



そのお悩み、集合健診で解決できます。

集合健診のメリット

- ✓ 1名から受診可能
- ✓ 近隣会場で受診可能
- ✓ 時間予約制の為、待ち時間短縮

詳細な健診日程（会場）は
QRコードを読み込んで
ご確認ください。⇒⇒⇒



申込方法：裏面の申込書に必要事項を記入のうえ、Faxにてお申し込みください。

40歳以上
(生活習慣病健診コース)

▶ 1人 **3,300** 円 (税込)

- ①問診・診察
- ②身体計測
- ③視力・聴力
- ④血圧測定
- ⑤血液検査
- ⑥尿検査
- ⑦心電図検査
- ⑧胸部レントゲン
- ⑨胃部バリウム検査
- ⑩眼底検査
- ⑪大腸がん検査
(便潜血2回法)

組合補助有

40歳未満
(一般健診コース)

▶ 1人 **6,600** 円 (税込)

左記 項目から⑨ ⑩ ⑪を省略

(労働安全衛生規則第44条に基づく内容)

定員になり
次第締切

※その他、じん肺、石綿、有機溶剤、特定化学物質等の特殊健診も対応可能です。



福井県厚生農業協同組合連合会

Tel. 0776-27-8291 Fax. 0776-27-8294

Mail: kenshin@kousei.ja-fukui.or.jp



厚生連 福井 | 検索

www.ja-fukui.or.jp/kouseiren/

10月中旬の日程より健診と同時にインフルエンザ予防接種も実施可能です。(インフルエンザ単独実施でもOK)



campaign code - 002

FAX 健診申込書 0776 - 27 - 8294

(送信先 : 福井県厚生農業協同組合連合会 宛)

※ 本会へファックスを送信する際、番号をよくお確かめのうえ、お間違いのないようお願いいたします。

下記に事業所情報、受診者名簿等の必要情報（黒太枠部分）のご記入をお願いいたします。

事業所名	担当者名
住所 〒	
TEL ()	FAX ()

受診者名簿

希望日程				時間	氏名 (フリガナ)	性別	生年月日	保険証 番号	受診コース		希望項目		備考
									40歳以上	40歳未満	胃部	大腸	
例	第一希望	7月14日	9:00	厚生 太郎 (コウセイ タロウ)	男	S55.5.5	55	●		●	●	有機溶剤健診 希望 (トルエン)	
	第二希望	7月17日	10:00										
1	第一希望	月 日	:										
	第二希望	月 日	:										
2	第一希望	月 日	:										
	第二希望	月 日	:										
3	第一希望	月 日	:										
	第二希望	月 日	:										
4	第一希望	月 日	:										
	第二希望	月 日	:										
5	第一希望	月 日	:										
	第二希望	月 日	:										

※ 厚生連使用欄
(記入不要)
確定日時をFAXにて返送します
月 日
(:)
月 日
(:)
月 日
(:)
月 日
(:)
月 日
(:)

※ 5人以上のお申し込みは本用紙をコピーしてください。

注意事項

✓ 混雑回避の為に30分単位で受付を割り振りいたしますので希望日時を明記ください。

後日、確定日時をFAXにてご連絡いたします。

✓ 健診のお申込みは、実施予定日の**10日前まで**にお願いします。

受付後に受診票、検査キット、注意事項等を会社様へ送付いたします。

問診記入欄がありますのでご記入の上、お越してください。

ご予約お待ちしております！



©よい食P