申込書記入方法

# 令和8年度 従 業 員 定 期 健 康 診 断 申 込 書

| No. | 受診者氏名 | フリガナ（必須） | 生年月日 | 性 別 | 検診項目 | | | | | | | | | | 中小企業共済割引 有・無 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 定期健診 | 胃部レントゲン | 眼底 | じん肺 | 溶接ヒューム | 有機溶剤 | 前立腺がん | C型肝炎 | 大腸がん自己採取 | 子宮頸がん自己採取 | |
| 1 | （記入例）<br>一色　太郎 | イシキ　タロウ | Ⓢ・H<br>35・12・5 | Ⓜ・女 | | 7日・8日・9日<br>希望時間　：<br>※胃部検査希望者は記入 | | | | ・メタノール<br>・キシレン<br>・スチレン<br>・トルエン<br>・エチルベンゼン | | | | | 5,000円<br>1,500円 |
| 2 | | | S・H<br>・・ | 男・女 | | 7日・8日・9日<br>希望時間　：<br>※胃部検査希望者は記入 | | | | | | | | | 5,000円<br>1,500円 |

「HPV検査」で行います。

データをダウンロードして、入力される方は、S35.12.5といった表記や「男」とだけの入力でも構いません。

個人別に希望する検診項目がある場合は〇印を付けて下さい。

生活習慣病予防健診について
本申込書に記入する必要はありません。
「協会けんぽ」から届いている「生活習慣病予防健診等対象者一覧」を商工会に、ご提出下さい。

「対象者一覧」の記載について
受診する方が分かるように一般健診に、〇印を付し、健診予定日の欄に希望日を記入して下さい。
9月7日8日・9日のみ受診可能です。
受診者全員が「生活習慣病予防健診」のみの場合は、「対象者一覧」の提出のみで結構です。

・商工会で行う健診では協会けんぽの一般健診のみ受診可能です。人間ドック・節目健診・乳がん検診・子宮頸がん検診・骨粗鬆症検診は受診できません。

・「協会けんぽ」からの指導により、特別な理由がない限り、胃部レントゲン検査が必須となります。
特別な理由とは、「胃部治療中」「2ヵ月前に胃カメラ検査済」などです。「朝食を食べてしまった」、「バリウムを飲みたくない」などは認められません。
受診しない項目がある場合、協会けんぽからの補助が受けられない場合がありますのでご注意ください。

胃部レントゲン検査を希望される方は、希望日に〇印を付し、希望時間をご記入下さい。

朝一番は、受診者が殺到するため、希望時間に受診できない場合がございますので、ご了承下さい。

法改正により、金属アーク溶接等作業について、受診が義務付けられました。

じん肺検査と同時に行い、握力測定も行います。

受診を希望する有機溶剤に〇印を付して下さい。

中小企業共済に加入している方は、健診料補助があります。
「生活習慣病予防健診　一般健診」及び「定期健診+胃部レントゲン」の方は5,000円補助
それ以外の方は、1,500円補助となります。

〇印が付してなくても加入者の方の補助券を商工会にて一括申請させて頂きます。
今回の健診でこの補助を使われない方はご連絡下さい。連絡のない場合は、自動的に申請させて頂きます。
生活習慣病予防健診でも胃部レントゲンを行わない方は1,500円補助となります。

指定業種の方は、3年に1度の受診が法律で義務付けられています。
受診歴のある方は、事業所にじん肺のカードがあると思います。受診時にカードが必要ですのでお持ち下さい。

ストレスチェックを希望する場合は☑をお願いします。
希望する場合、面接指導医師（産業医）・実施事務従事者の設置が必要となります。

| | |
|---|---|
| 事業所名 | 一色商会 |
| 担当者 | 一色太郎 |
| 電　話 | 〇〇-〇〇〇〇 |

連絡事項　ストレスチェックを希望する　□（希望する場合はチェックをお願いします。）

受診希望日（都合の悪い日・時間帯にのみ×印をお付け下さい。）

| 事業所巡回日 | | | | | | | | | | | | | | 商工会（受付 11時30分まで） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8月21日 | | 8月24日 | | 8月25日 | | 8月26日 | | 8月27日 | | 8月28日 | | 8月31日 | | 9月7日 | 9月8日 | 9月9日 |
| 金 | | 月 | | 火 | | 水 | | 木 | | 金 | | 月 | | 月 | 火 | 水 |
| AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AMのみ | AMのみ | AMのみ |
| | | × | | × | | | | | | | | | | | | |

※提出先 ： 一色町商工会（FAX　0563-73-6633　　E-mail　isshiki-sci@katch.ne.jp）　期日：5月29日（金）