

働く人の健康を守る

八幡平市商工会★西根・松尾地区

事業所従業員定期健康診断のご案内

とき： 令和5年9月27日(水)・28日(木)・29日(金)
7:00～11:00(予定)

ところ： 八幡平市商工会館(大更35-63-85)



○八幡平市商工会では、毎年ご好評頂いている「協会けんぽ(全国健康保険協会)生活習慣病予防健診」を今年もご用意しました。この健診は全国健康保険協会(旧社会保険)に加入している方を対象としたものです。対象の方は5,282円という少ない負担で受診できるというシステムです。受診できる人数に限りがありますので、ぜひお早めにお申込みください。

★今年度はオプション検査もご用意いたしました。ご自身・従業員の方のさらなる健康推進のためにも是非ご利用ください。受診される方個別にお申込みが可能です(事前申込)。

	協会けんぽ 生活習慣病予防健診(一般健診)	定期健康診断 (労働安全衛生法を満たす項目)
対象	35歳以上で、全国健康保険協会(旧社会保険)に加入している方	①35歳以上で全国健康保険協会(旧社会保険)に未加入の方 ②35歳未満の方
検査項目	診察・血圧・尿検査・身長・体重・腹囲 視力・聴力(選別) 胸部X線検査(直接撮影) 胃部X線検査(直接撮影) 貧血検査 ◆血色素量・赤血球数・血球容積・白血球数 生化学的検査 ◆AST・ALT・γ-GTP・ALP・UA・クレアチニン・eGFR 血中脂質検査 ◆総コレステロール・中性脂肪 ◆HDLコレステロール・LDLコレステロール 血糖検査(Glu) 心電図検査 大腸がん検診(便潜血反応検査) ※乳がん・子宮頸がん検査は実施いたしません。	診察・血圧・尿検査・身長・体重・腹囲 視力・聴力(選別) 胸部X線検査(直接撮影) 貧血検査 ◆血色素量・赤血球数 生化学的検査 ◆AST・ALT・γ-GTP・UA・クレアチニン・eGFR 血中脂質検査 ◆中性脂肪 ◆HDLコレステロール・LDLコレステロール 血糖検査 ◆Glu・HbA1C 心電図検査
料金	負担額が下がりました! 事業所負担5,282円(税込)	9,746円(税込)

オプション検査	前立腺がん検診	1,650円(税込)	前立腺がん検診	1,650円(税込)
	HbA1C(血糖検査)	880円(税込)	大腸がん検診(便潜血反応検査)	1,430円(税込)
			胃がん検診(胃部X線)	9,350円(税込)

申込期限：令和5年7月28日(金)<期限厳守>

※昨年受診された事業所については、別途ご案内いたします。

お問合せ・お申込み：八幡平市商工会本所 担当：藤原 TEL:76-2040

令和5年度八幡平市商工会健康診断受診者名簿

令和5年 月 日

八幡平市商工会 行

FAX : 0195-76-2145

MAIL:hachisho@wave.plala.co.jp

事業所名

担当者氏名

電話番号

FAX番号

No.	受診者氏名	フリガナ	性 別	生年月日	健 康 保険証 の番号	健 診 種 别 (希望するものに○をつける)					受診希望日 (希望があれば○をつける)					
						生活習慣病予防検診		定期健康診断			前立腺がん検診	大腸がん検診	胃がん検診	9月27日	9月28日	9月29日
						HbA1C (血糖検)	前立腺がん検診	前立腺がん検診	大腸がん検診	胃がん検診						
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
合計																

※本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、健康診断実施における本人確認、健診実施機関である（財）岩手県予防医学協会への提供、各種連絡に関する目的にのみ使用いたします。

欄が足りない場合はコピーし、ご使用ください

受診者名簿記入例

八幡平市商工会 行

令和5年度八幡平市商工会健康診断受診者名簿

令和5年 月 日

受診希望日がある場合は○を付けて下さい。(時間指定はできません。)

事業所名

担当者氏名

電話番号

FAX番号

No.	受診者氏名	フリガナ	性別	生年月日	健 康 保険証 の番号	健 診 種 别 (希望するものに○をつける)					受診希望日 (希望があれば○をつける)		
						生活習慣病予防検診		定期健康診断			9月27日	9月28日	9月29日
						HbA1C (血糖検)	前立腺がん検診	前立腺がん検診	大腸がん検診	胃がん検診			
1	八幡平 太郎	ハチマンタイ タロウ	男	S35. 7. 22	1	○	○	○				○	
2	八幡平 次郎	ハチマンタイ ジロウ	男	S38. 8. 6	2				○	○	○		○
3	八幡平 三郎	ハチマンタイ サブロウ	男	H2. 4. 2	5				○				○
4	八幡平 花子	ハチマンタイ ハナコ	女	S44. 4. 6	6	○			○				○
5	松尾 四郎	マツオ シロウ	男	S52. 7. 19	7	○							
6	安代 ヨシコ	アシロ ヨシコ	女	S19. 2. 2	10				○				○

受診者名簿の記入例です。

・受診希望日がある場合は、該当する日に○を付けてください。

なお、希望人数が多い場合には、日程を調整する場合もありますので、ご了承願います。

オプション検査の受診を希望される方は○を付けてください。(年齢制限はありません。)