

# 健康診断申込書

申込期限 2月15日頃まで

◎ 定期健康診断A及び雇入時健康診断の受診者については、希望により次の3項目（白血球数、尿酸、血小板数）が料金据置きで追加受診できます。  
 3項目追加受診希望の方も下記定期健康診断A・雇入時健康診断に含めて、記入して下さい。（血液3項目の追加及び、協会けんぽによる生活習慣病予防健診等の希望は下の備考欄空白部分にお書き下さい）  
 （※協会けんぽでの受診希望の方は、当協会までご連絡お願い致します。）

## 1. 定期健康診断及び雇入時健康診断（消費税別途）

定期健康診断A	定期健康診断B ※省略に当たっては、医師の判断が必要となります。	雇入時健康診断 (雇入月日 月 日)
名	名	名

## 2. 有機溶剤健康診断（使用有機溶剤名： ）

Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	Fグループ
名	名	名	名	名	名

## 3. その他の健康診断

（胃部検診・成人病健診は1事業所10名程度で訪問健診致します。  
 各事業所数名申込みの場合会場設定し実施致します。）

鉛	じん肺	石綿	振動	臭化メチル	騒音	紫・赤外線
名	名	名	名	名	名	名
大腸がん	腫瘍マーカー検査	胃部検診	特定化学物質(物質名)	V D T	腹部超音波検査	その他の項目( )
名	名	名	名	名	名	名

注) 同一の方が2種類以上の健診を行う場合は各特殊健診等の人数に含ませて下さい。  
 その他、上記以外のものも対応しますので、ご相談下さい。

上記の通り申込みます。

令和3年 月 日

事業所在地  
 事業場名  
 電話番号  
 担当者職氏名

(一社) 黒石地区労働基準協会 会長 殿

備考	健康診断に関するご希望・ご意見等を記載して下さい。	希望健診機関の番号に ○印をつけて下さい
	実施要望月 月	①(一財)全日本労働福祉協会 ②八戸西健診プラザ ※○印がない場合は従来通りとしますが、 状況により変更することがございます。