

平成31年度 医療法人社団「同友会」巡回車専用 予約申込書

必要な範囲での個人情報の提供について同意のうえ申込みます。

年 月 日

保険証 記号	事業所名	工場・ 支店名等			
所在地	〒		電話番号		
			メールアドレス		
			担当者名		
健診種別	簡易健診 [東振協A1コース]	定期健診 [東振協A2コース]	生活習慣病予防健診 [東振協Bコース]		計
			胃部X線検査あり <small>(10名以上の検査対象者が必要)</small>	胃部X線検査なし	
受診人数	名	名	名	名	名
婦人科	乳房検査	子宮検査	婦人科検査は各々30名以上の検査対象者が必要		
希望月	第1希望	第2希望			
健診場所	〒				
	電話 ()				
駐車場所	1.敷地内 2.路上(路上駐車の場合は所轄の警察署で必ず路上駐車の手続きを受けてください) 健診車(10m×2.5m)の駐車スペースを確保してください。				
特殊健診 (別料金)	有機溶剤	名	カドミウム	名	その他() 名
	クロム酸	名	鉛	名	その他() 名
備考					

裏面の注意事項も必ずお読みください。

健保組合受付印

注 意 事 項

- ・ 健診場所別に作成し、楷書ではっきりとご記入ください。
- ・ 受診人数は、東日本プラスチック健康保険組合の組合員以外の方や当健保組合の補助対象外の方も含めた人数をご記入ください。
- ・ 医療法人社団「同友会」の巡回車を希望される場合は、この予約申込書を健保組合保健事業課にご提出ください。
受診希望が4月の場合は2月1日までに、受診希望が5月、6月の場合は2月18日までに、
受診希望が7月以降の場合は4ヵ月前の1日までに提出ください。
(例:7月希望の場合は3/1まで、12月希望の場合は8/1まで)
- ・ 予約申込書提出後は、医療法人社団「同友会」から日程等の連絡があります。健診日決定後、速やかに受診者名簿を医療法人社団「同友会」にご提出ください。
今回から「受診者名簿」はデータ化し、ご提出ください。

対象年齢は年度末(2020年3月31日)時点の年齢です。

1. 簡易健診 [東振協A1コース]

35歳未満(昭和60年4月1日以降に生まれた方)の被保険者

血液検査・心電図等のオプション検査の料金は、医療法人社団「同友会」(03-3816-2250)にお問い合わせください。

2. 定期健診 [東振協A2コース]

35歳未満(昭和60年4月1日以降に生まれた方)の被保険者

血液検査等未実施の場合、自己負担金の減額はございません。

3. 生活習慣病予防健診 [東振協Bコース]

35歳以上(昭和60年3月31日以前に生まれた方)の被保険者・被扶養者

胃部X線検査等未実施の場合、自己負担金の減額はございません。

- ・ 受診者10名未満の場合は、巡回が実施できませんので、施設健診をお願いいたします。
- ・ 受診者10名以上40名未満の場合は、午後の実施となります。
- ・ 午前の実施をご希望の場合は、受診者40名以上に限ります。
- ・ 胃部X線検査については、同検査対象者が10名以上でなければ実施できません。
- ・ 子宮検査(頸部細胞診)の自己採取法は、実施できません。
- ・ 子宮検査(頸部細胞診)の医師採取法は、同検査対象者が30名以上の場合に限り実施いたします。
- ・ 乳房検査は、同検査対象者が30名以上の場合に限り実施いたします。

上記の人数に満たない場合は、保証料が発生いたします。

巡回車を公共の道路へ駐車して実施する場合は、別途費用が発生いたします。

次に該当する場合は、当健保組合の補助はございません。(全額自費)

- ・ 健診日に当健保組合の資格がない場合。
- ・ 35歳以上の方で簡易健診、定期健診(血液検査等未実施)を受診した場合。
- ・ 年度内(4月から翌年3月まで)2回目以降の健診の場合。
年度内に異なる健診コースを複数受診した場合も2回目以降は全額自費となります。

被保険者(35歳未満)の法定健診について

労働安全衛生規則第44条第2項による血糖・貧血検査、心電図等の省略は、個々の労働者ごとに医師が省略が可能であると認める場合のみとされています。(詳細は、都道府県労働局又は労働基準監督署までお問い合わせください。)

「定期健診(A2コース)」をおすすめいたします。