

組合員各位

協同組合 沼津卸商社センター
教育厚生事業部長 原 秀樹

定期健康診断のお知らせ

日頃は、教育厚生事業にご協力いただき厚くお礼申し上げます。
さて、令和3年度の健康診断を下記の通り実施いたします。
従業員の皆様の健康管理のため、ぜひご活用くださいますようお願い申し上げます。

1.日 時	4月13日(火)	8:30~11:30	男性 /	13:00~15:45	女性
	4月14日(水)	8:30~11:30	女性 /	13:00~15:45	男性
	4月15日(木)	8:30~11:30	13, 14日に受診できない方		

2.場 所 組合会館

3.実施機関 一般財団法人 東海検診センター

4.料 金 全部検診 6,600円(税込) 省略検診 2,750円(税込)

5.検診項目 身長・体重測定・BMI指数 尿検査 視力検査 聴力検査 血圧検査 胸部X線直接撮影
腹囲測定 心電図検査 血液検査 医師による診察

※検査内容は、労働安全衛生規則による法定項目となります。

※厚生労働省より、34歳以下の方及び36~39才の方の省略検診(心電図検査・血液検査・腹囲測定・聴力検査(その他の方法により確認)を省略)は、医師が個々の労働者ごとに省略が可能であると認めた場合のみ省略可能との留意があり、全項目受診することを推奨しています。ご承知のうえ、ご希望される方は申込書の検査項目で「省略」を選択してください。※セット料金のため、実施しない項目がありましても減額はできません。6.申込方法 ①昨年受診されている会社様につきましては、同封の「受診者名簿」をご確認後、今年も受診される方はそのまま、削除・追加がございましたら、ご記入後組合事務局までご提出ください。
②昨年受診されていない会社様は、別添「申込書・受診者名簿」に必要事項をご記入のうえ、組合事務局までご提出ください。

※お申込みの際は、受診者名簿の検診項目(全部・省略)のどちらかに○をお願いします。

締切は2月19日(金)となります。お申込は、FAX(055-973-5754)でも結構です。7.支払方法 後日各会社様に請求書が発行されます。実施機関へ直接お支払いください。
お振込の際の振込手数料は会社様でご負担ください。
健康診断結果・請求書をお届けする際に現金支払いでも結構です。8.その他 受診者様には、事前に実施機関よりOCR受診票が配布されます。(4月6日頃各社へ配布予定)
当日受診の際にご持参ください。
3日間の日程で受診できず、直接東海検診センターにて受診される場合は、下記料金となりますのでご了承ください。(5月末までに受診した場合に限ります)
全部検診 9,416円(税込) 省略検診 3,872円(税込)お問い合わせ…協同組合 沼津卸商社センター 教育厚生事業部 担当：廣瀬
TEL：055-971-6500 FAX：055-973-5754