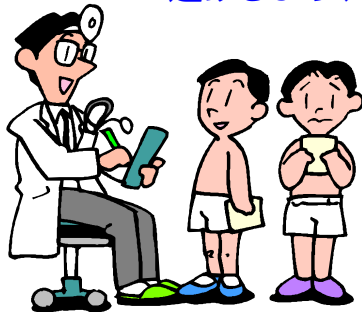


2020年度 定期健康診断のご案内

新型コロナウイルス感染症対策としていわゆる「3密」(密閉・密集・密接)を避けるよう、可能な限り回避するよう受診環境の確保に努めます。



- ・1日の受診者数分散のため、日程を4日間設けます
- ・健康施設職員は、検診会場ではマスク着用し、アルコール消毒液等により入念に手指の消毒を励行します
- ・受診者間の距離を開けます
- ・会場の室内は1時間に2回以上換気します

日時	会場	受診時間
9月8日(火) 9月15日(火)	霞共益会館3階 青梅市野上町 2-21-5 ※会場が今年は例年と変わっております ※駐車場は数に限りがございます	9:30~12:30 (12:00 受付終了) ※開始時間が例年と変わっております
9月25日(金) 9月29日(火)	三ツ原工業会館2階 青梅市今井 3-4-23 ※駐車場はありません 小作駅東口より路線バスが出ておりますので、「三ツ原工業会館前」で下車ください。	

※受診申込者数が特定の日に集中してしまった場合は、受診日の変更のご相談をさせていただく場合がございます。

●一般検診(35歳未満)

検査料金: 1名 2,750円(税込)

ぷらむ価格 ⇒ 2,250円(税込)

検診内容: 胸部X線、血圧測定、検尿、視力・聴力、体重等

NEW!

●一般検診(35歳未満)+オプション検査

検査料金: 1名 5,450円(税込)

ぷらむ価格 ⇒ 4,950円(税込)

検診内容: 一般検診

+貧血・肝機能・血中脂質・血糖^{*1}

●成人病検診(35歳以上)

※2020年12月31日までに35歳になる方を含む。

検査料金: 1名 7,130円(税込)

ぷらむ価格 ⇒ 6,130円(税込)

検診内容: 一般検診、心電図、貧血・肝機能・血中脂質・血糖、腹囲(35歳・40歳以上)

※追加オプション: 大腸がん検診(便潜血検査 免疫2回法) 1,040円(税込)

新・生命共済ぷらむにご加入中の方には、割引料金のご提供です *2020年9月末現在加入されている方に限ります。

対象者

青梅商工会議所会員事業所の従業員及び家族 ※就学者は除く

検診機関

日の出ヶ丘病院

申込方法

裏面にご記入のうえ FAX・郵送または窓口にてお申し込みいただくか、QRコードまたはWeb お申込み (<https://forms.gle/WmJKhZKh3CUFGVNW6>) をご利用ください。9月上旬に問診票等をお送りします。受診結果及び請求書は検診後お送りいたします。ぷらむ加入の有無は当所で確認いたします。

*1 <法定健康診断の省略可能項目および対象者>
安衛則第44条に基づき、心電図、貧血・肝機能・血中脂質・血糖は、**35歳未満の方及び36~39歳の医師が必要でない**と認められた方

2020年度 一般検診・成人病検診申込書

申込み〆切 8月14日(金)

事業所名

ご担当者

↓Web申込みフォーム

所在地 〒

TEL ()

FAX ()



9月 8日(火) 15日(火)霞共益会館3階
9月 25日(金) 29日(火)三ツ原工業会館2階

受診者リスト

*受診者が多い場合は本申込書をコピーしてご使用ください。

*ふりがなは必ず記入してください。

No	ふりがな 氏名	生年月日	性別	検査項目	受診日	大腸がん 検診	本人 同意確認
1		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
2		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
3		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
4		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
5		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
6		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
7		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
8		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
9		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
10		T・S・H .	男・女	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 一般+オプ <input type="checkbox"/> 成人	<input type="checkbox"/> 9/8(火) <input type="checkbox"/> 9/15(火) <input type="checkbox"/> 9/25(金) <input type="checkbox"/> 9/29(火)	有・無	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない

～個人情報について～

当所では、個人情報適切に取り扱われている企業等に与えられるプライバシーマークを取得し、個人情報保護 (<https://www.omecci.jp/privacy/>) に努めています。お申込みの際にご記入いただきました個人情報は、参加者ご本人様から同意をいただいた上で、本事業の実施及び運営のために利用させていただきます。なお、同意をいただけない場合や記入項目に漏れ等があった場合には、サービスの提供を受けられない場合がありますので、あらかじめご了承ください。なお今回収集しました個人情報は、日の出ヶ丘病院へ提出いたします。

※受診開始時間の9時30分～10時00分は混雑が予想されます。

なるべく時間をずらしてお越しください。

※受付終了時間12:00の厳守をお願いいたします。

申込み・問合せ

青梅商工会議所

地域振興課

浜田・馬橋

TEL: 0428-23-0112

FAX: 0428-23-1122