企　業　健　診　申　込　書

**１　事業所名**

**所在地**

**代表者名　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　（　　　）**

**健診担当者　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　 （　　　）**

**２　対象人数　　　合計（　　　　　）名**

**３　健 診 日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **受 付 時 間** | **８時４５分** | **９時３０分** | **１０時１５分** | **１１時００分** |
| **月　　日（　　）** | **名** | **名** | **名** | **名** |
| **月　　日（　　）** | **名** | **名** | **名** | **名** |
| **月　　日（　　）** | **名** | **名** | **名** | **名** |
| **月　　日（　　）** | **名** | **名** | **名** | **名** |
| **月　　日（　　）** | **名** | **名** | **名** | **名** |

**４　検査項目　　　　　　　　　（希望のコースの□にレ印をつけてください）↓**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **労働安全衛生法に基づく定期健診項目** | **単(円)** | **総額(円/名)** |
| **身長・体重・ＢＭＩ・血圧測定・視力測定・腹囲** | **無料** |  |
| **胸部X線撮影（デジタル撮影　）** | **1,680** |
| **尿検査（糖・タンパク・ウロビリノーゲン・潜血）** | **200** |
| **聴力検査（オージオメータによる）** | **880** |
| **心電図検査（１２誘導）** | **1,040** |
| **血算（白血球・赤血球・ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ・ﾍﾏﾄｸﾘｯﾄ・血小板）** | **160** |
| **生化学７項目（AST･ALT･γ-GT･HDL-c･LDL-c･TG･血糖）** | **740** | **4,700** |
| **生化学９項目（尿酸･ｸﾚｱﾁﾆﾝ） 2項目追加** | **790** | **4,750** |

**※診断項目の省略について : 血液検査・心電図検査などの省略は、個々の労働者ごとに医師が判断した場合においてのみ可能ですが、医師でない者が省略の判断を一律に行う等の不適切な運用も懸念されるため、保健所での健診は原則として年齢による項目の省略はいたしません。**

**５　結果通知　□　保健所作成様式（個人票）：診断書発行料として1,500円徴収します。**

