

## 40歳未満(昭和58年4月1日以降生まれ)の方へ

# 令和4年度 健康診断のご案内

### = 注意 =

40歳以上と年度途中で40歳になる方【昭和58年3月31日以前に生まれた方】

は、特定健診を受診していただくことになります

別紙「40歳以上 + 年度途中で40歳になる方へ」を参照してください

### ●健診日程

会場	日時	場所
金沢	5月10日(火) 11日(水) 12日(木)	(一財)石川県予防医学協会(金沢市神野町東115)
小松	5月23日(月)	小松商工会議所(小松市園町ニ-1)

### ●健診内容および料金

健診科目	検査内容	対象者	対象者以外
一般健診	心電図・胸部X線検査を含む	無料	6,300円
胃がん検査	胃部X線撮影	無料	3,800円

### ●お申込み方法

- (1) 申込書にご記入の上、3月28日(月)(厳守)までに支部へ郵送又はFAXしてください。
- (2) 健診日の一週間前までに受診票が届きますので、必要事項を記入のうえ当日会場へご持参ください。
- (3) 対象者以外の健診料は後日支部から請求させていただきます。
- (4) 後期(金沢会場のみ)の日程については9月にあらためてご案内いたします。

## 《 人間ドックのご案内 》

検査内容	対象者	料金
基本コース	40歳未満の被保険者	23,000円

- ・受診をご希望の方は、電話にて受付しますので、3月28日(月)までにご連絡下さい。
- ・健診日は、健診機関と申込者で調整していただきます。
- ・コースの基本検査以外の検査については実費負担になります。
- ・健診料は後日支部から請求させていただきます。

太枠内を記入してください

建設国保

# 令和4年度 健康診断（前期）申込書

事業所名	
住所	〒
担当者名	
電話番号	- -

受診会場 受診日程  
 【金沢会場】 5月10日(火). 11(水). 12(木)  
 【小松会場】 5月23日(月)

受診を希望される日程を記入、受診会場に○を付けてください。

※今回より時間帯につきましては、受診項目ごとに上限があり、申込内容を確認いたしまして健診機関で割り振りいたします。恐れ入りますが、ご理解いただきますようお願いいたします。

受診項目を選択してください  
 ←-----希望される項目の欄に○をお願いいたします。-----→

昨年度、受診されていない方は、入社年月日を必ず記入してください

団体番号	
保険者番号	133298
保険証記号	93-17

保険証番号	フリガナ		旧姓	性別	生年月日	入社年月日	受診希望日	受診会場	A	B	C	D	E	F
	氏名	フリガナ							一般健診	胃がん検査	じん肺	有機溶剤	有機特別溶剤	備考
				男女	S H 年 月 日	S H R 年 月 日	月 日	金沢・小松						
				男女	S H 年 月 日	S H R 年 月 日	月 日	金沢・小松						
				男女	S H 年 月 日	S H R 年 月 日	月 日	金沢・小松						
				男女	S H 年 月 日	S H R 年 月 日	月 日	金沢・小松						
				男女	S H 年 月 日	S H R 年 月 日	月 日	金沢・小松						

FAX 076-231-6305

※希望日が満員の場合は変更をお願いする場合がありますのでご了承ください。