

実施機関: 全日本労働福祉協会

送付先: (一社)成田労働基準協会 【e-Mail】 narita-rouki@gol.com 【FAX】 0476-23-3594

令和 年 月 日

一般健康診断／ストレスチェック申込書

事業所名			
所在地			
担当者名	TEL	()	
	FAX	()	
Eメールアドレス	@		
受診人数 (健診の区分)	基本定健(8,300円・税別)	健診の区分 (①・②いずれかに○) ①巡回希望 (30名未満: 配車料50,000円 /回・税別) ②集合希望	ストレスチェック(1,000円・税別)
	男 : 名		男 : 名
	女 : 名		女 : 名
	計 : 名		計 : 名
健康診断 実施時期 (8月および 11月～3月)	【健診時期: 8月 および 11月末～3月 のみ】 健診日および時間のご指定はできません (記載例: 火曜日定休日のため不可) 1回の実施人数が30名様以下の場合原則集合健診でのご案内となります。		
<通信欄>	新規健診申込事業所、前回健診以後住所変更された事業所の方は地図をご記入ください。 (地図別添可)		
オプション 検査	検査項目	料金・税別	受診人数
	大腸がん検査(2回採取法)	1,500円	名
	前立腺がん検査(血液検査にて実施)	1,600円	名
	C型肝炎検査(血液検査にて実施)	1,400円	名
特殊 健康診断	検査項目	料金・税別	受診人数
	有機溶剤(溶剤の種類により異なります)	2,500円～9,000円	名
	鉛及びその合金化合物	7,550円	名
	じん肺・石綿	3,900円	名
	特定化学物質(種類により異なります)	2,200円～8,500円	名
	電離放射線	3,500円	名
	紫外線・赤外線	2,500円	名
	レーザー光線	4,500円	名
溶接ヒューム(アーク溶接)	4,000円	名	

2024.04改定