

大津商工会議所 出張定期健康診断のご案内

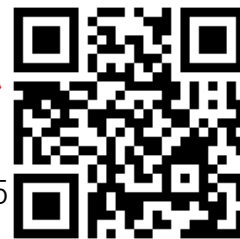
◆ 健診開催日時

健診日 : **2026年11月20日(金)**
受付時間 : 9:30 ~ 12:00

◆ 健診会場

**アヤハレークサイドホテル
比良**

滋賀県大津市におの浜3-2-25



【健診受診コース】

健診コース	Aコース	Bコース	Cコース
	協会けんぽ一般健診	協会けんぽ若年健診	定期健康診断
受診対象者	協会けんぽ加入の35歳以上の方 (昭和26年4月2日から平成4年4月1日生の方) ※今年度75歳を迎える方は誕生日の前日までに受診頂く必要がありますのでご注意ください。	協会けんぽ加入の 20・25・30歳の方	ご希望の方
身長・体重・腹囲	●	●	●
視力	●	●	●
聴力	●	●	●
血圧	●	●	●
尿検査※	●	●	●
血液検査	● (18項目)	● (18項目)	● (14項目)
心電図	●	●	●
胸部レントゲン検査	●	●	●
胃部レントゲン検査	●	●	
大腸がん検査 (便2回法)	●	●	
料金(税込)	最大5,500円	最大2,500円	8,000円

※注意事項

- Aコース(協会けんぽ一般健診)は、**協会けんぽ(全国健康保険協会)ご加入の35歳以上の方**(昭和26年4月2日から平成4年4月1日生の方)のみがご受診可能となります。今年度75歳を迎える方は誕生日の前日までに受診頂く必要がありますのでご注意ください。
- おおつびわっこ共済(生命共済)加入者様は健診受診料に一部補助がございます。

【B・Cコース受診対象オプション検査】(B・Cコースご希望の方のみ(Aコースには含まれています))

オプション検査①	オプション検査②	オプション検査③※Cコースのみ
胃部レントゲン検査	大腸がん検査(便2回法)	血液検査4項目 (ALP・UA・クレアチニン・e-GFR)
8,800円(税込)	1,320円(税込)	500円(税込)

◆ 申込締切日

2026年9月18日(金)まで

※裏面の申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申込をお願いします。

※予約人数に上限がございます。上限人数に達し次第、申込終了となります。

◆ お問合せ先

社会医療法人 誠光会
南草津健診センター

担当者：中島

TEL：0120-154-712 / 077-599-1530

FAX：077-565-0955

大津商工会議所様健康診断申込書（出張）

健康診断ご担当者様

送信枚数 枚

社会医療法人誠光会 南草津健診センター
TEL : 077-599-1530 / 0120-154-712
FAX : 077-565-0955

ご予約が確定次第折り返しFAXさせていただきます。なお、健診受診のキャンセルはご連絡いただきますようお願い致します。

健康保険証の保険者番号		健康保険証の記号		
企業名（ふりがな）	担当者	企業住所	TEL	FAX
	〒			

※本枠内の記入をお願いします※

【受診コース】 A:協会けんぽ一般健診 B:協会けんぽ若年 C:定期健康診断 【オゾン検査】 1:胃部レントゲン 2:大腸がん検査 3:血液検査4項目

※氏名・生年月日の記入間違いにご注意ください

フリガナ 氏名	性別	生年月日	保険証 番号	コース	胃部検査	コース	オゾン検査			健診決定日・受付開始 ※当院記入欄
.....	男・女	T・S・H		Aコース	あり・なし	Bコース Cコース	1	2	3
.....	男・女	T・S・H		Aコース	あり・なし	Bコース Cコース	1	2	3
.....	男・女	T・S・H		Aコース	あり・なし	Bコース Cコース	1	2	3
.....	男・女	T・S・H		Aコース	あり・なし	Bコース Cコース	1	2	3
.....	男・女	T・S・H		Aコース	あり・なし	Bコース Cコース	1	2	3
.....	男・女	T・S・H		Aコース	あり・なし	Bコース Cコース	1	2	3

- ①事前書類は受診日の2週間前までに上記記載の所属企業住所に送付致します。
- ②健診結果を事業所に提供する事について事前に受診者様本人の同意を得ているものとし、報告させて頂きます。