

鳥栖商工会議所会員事業所健康診断推進事業 (会議所生命共済還元事業含む)

会員中小企業の経営者・役員・後継者・従業員の健康維持が企業の安定発展のために欠かせない条件です。そのため、日頃より健康診断を受診することにより、自らの健康管理を図ることを目的に実施するものです。

実施にあたりましては、市内医療機関の理解を頂き、多大の協力を得ております。ぜひこの機会に実施されますようお願い致します。

実施機関 鳥栖商工会議所 TEL83-3121 FAX83-8888

利用者 鳥栖商工会議所の会員事業所の事業主・役員・従業員及び
会議所生命共済加入事業所の事業主・役員・従業員

検診内容

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| ①既往歴及び業務歴の問診 | ⑥血糖検査 |
| ②尿検査 (尿中の糖及び蛋白の有無の検査) | ⑦自覚症状及び他覚症状の有無の検査 |
| ③貧血検査 (血色素、ヘモグロビン) | ⑧身長、体重、視力及び聴力の検査 |
| ④肝機能検査 (GOT、GPT、 γ -GTP) | ⑨胸部X線の検査 |
| ⑤血中脂質検査 (トリグリセライド) | ⑩血圧の測定 |
| (LDL-コレステロール) | ⑪心電図検査 |
| (HDL-コレステロール) | ⑫腹囲検査 |

受診料 医療機関の協力により **7,500円**で受診できます。
(利用割引券の使用でさらに安くなります。)

割引券 **利用割引券の額は、1枚が 1,500円に相当。**

- ①会議所会費持口数1口に対し ----- 1枚 (但し1人1枚)
- ②生命共済加入1人に対し ----- 1枚
- ③生命共済総加入口数3口毎に ----- 1枚

★お1人、1枚～3枚(1,500円～4,500円)の割引が受けられます。

申込方法 申込書により随時受け付けします。ただし定員になり次第締切ります。

申込み期間 平成23年7月1日～平成23年11月18日

利用方法 **受診期間 平成23年8月1日～平成23年11月30日**の4ヶ月の間に割引券に差額を加えて、指定医療機関で受診して下さい。

受診者数 1,000名

検診機関 指定医療機関

その他 この検診項目以外に追加されて受診される場合は、その検診料は別途ご負担下さい。
利用割引券は、譲渡や売却することはできません。

会議所会員事業所健康診断推進事業
 生命共済加入事業所
 利用割引券申込書 兼 受領書

住 所		Tel	
事業所名			
代表者名	印	担当者名	
従業員数	名 (パート、アルバイトは員数には入りません。)	資本金	万円
会員加入口数	口	生命共済加入人数	名
		生命共済加入口数	口

	利 用 者 名	※ 処 理 欄				
		発行割引券NO	利用割引券NO	利用病院名	支払日	摘 要
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

1. ※処理欄には記入しないで下さい。
2. 申込書の内容が適正であれば、申込みと同時に利用割引券を交付しますので受領印（私印でもよい）をご持参下さい。
3. 利用割引券の売却及び譲渡は禁じます。

鳥栖商工会議所 御中

平成 年 月 日
上記について受領しました。
受領者名 印

健康診断受診の皆様へ

この健康診断は、鳥栖商工会議所が行う会員事業所健康診断推進事業によるものです。
下記事項をお読みのうえ、受診して下さい。

記

受診期間	平成23年8月1日～平成23年11月30日 (4ヶ月間) 指定病院の中からお選びの上、受診前に病院と受診日等について打合せして下さい。 なお、月曜日・土曜日は外来が多いので、なるべく避けて下さい。	
食事について	午前中に受診される方は前日の午後10時以降の食事、午後受診される方は当日の昼食をとらないで検診を受けて下さい。	
健康診断個人票	今までに検診を受けられた方は、その時の個人票を使用して下さい。 新たに受診される方は、 <u>事業所名</u> 、 <u>事業所の住所</u> 、 <u>受診者名</u> 、 <u>生年月日</u> 、 <u>年齢</u> 等を記入の上、病院へお出し下さい。	
検診内容	①既往歴及び業務歴の問診 ②尿検査 (尿中の糖及び蛋白の有無の検査) ③貧血検査 (血球、血球) ④肝機能検査 (GOT、GPT、γ-GTP) ⑤血中脂質検査 (HDL・LDLコレステロール、トリグリセリド) ⑥血糖検査	⑦自覚症状及び他覚症状の有無の検査 ⑧身長、体重、視力及び聴力の検査 ⑨胸部X線の検査 ⑩血圧の測定 ⑪心電図検査 ⑫腹囲検査
受診料と割引券	受診料 7,500円 から割引券相当分を差引き、病院へお支払い下さい。 上記の検診項目以外に追加受診される場合は、その検診料は別途ご負担下さい。	
ご注意	割引券は、他人へ譲渡したり売却することはできません。都合で受診できない場合は当所へご返却下さい。	
*問合せ先	鳥栖商工会議所 鳥栖市元町1380-5	電話 83-3121・FAX 83-8888

指定病院・医院等

(50音順)

1	あさひクリニック	儀徳町2907-1	83-2294	20	すむのさと高尾病院	高田町210-1	84-8838
2	石田医院	古賀町366-1	82-2722	21	せとじまクリニック	真木町1974-4	87-5008
3	石橋整形外科	桜町1465-1	82-7751	22	武田内科医院	村田町715	84-1011
4	いとうクリニック	轟木町1383	81-2088	23	田尻外科胃腸科	幸津町1761-1	83-6800
5	如水会 今村病院	轟木町1523-6	82-5550	24	名取医院	儀徳町2510-1	84-8008
6	仁徳会 今村病院	本通町1丁目855-10	83-3771	25	野下医院	曾根崎町1553-1	83-2082
7	上野内科	田代外町603	82-2315	26	野田内科	西田町211	83-1160
8	大園内科医院	萱方町158-10	87-8888	27	はらた内科胃腸科	鎗田町281-3	84-1515
9	かわらハートクリニック	曾根崎町2375	87-3133	28	ひかり医院	宿町1247-4	83-3526
10	きざと外科医院	原町861-1	83-2084	29	藤戸医院	今泉町2425	84-0865
11	啓心会病院	原町670-1	83-1030	30	前山内科	宿町1465-1-5	85-0005
12	玄々堂内科	曾根崎町2350	83-2151	31	まごころ医療館	蔵上町2-210	87-5002
13	古賀医院	原古賀町609	83-3457	32	松岡病院	西新町1422	83-4606
14	こが医療館	大正町764-5	85-8822	33	宮崎医院	東町1丁目1059-1	83-2083
15	こども総合クリニック	下野町3097-2	81-2333	34	やましたクリニック	蔵上4丁目325	81-5511
16	こやなぎ内科循環器科クリニック	原町1077-3	81-5424	35	山津医院	萱方町270	84-0011
17	権藤医院	弥生が丘2-1	82-2978	36	やよいがおか鹿毛病院	弥生が丘2丁目143	87-3150
18	斎藤内科医院	東町1-1058	82-2016	37	米光クリニック	本町2-79-7	84-1677
19	すぎやま内科胃腸科	神辺町210-5	84-7785				