**令和４年度　巡回健診申込書**

（案の２）（）

**※ご記入の前に必ず裏面の「留意事項」をお読みください。**

東京金属事業健康保険組合が実施する健診について、以下のとおり申込みます。

①事業所名・健診を希望する場所等を記入してください。（□ には ✔をしてください）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所記号 |  | 管轄(本・支部) | | □ 本部 13-278 □ 多摩支部 13-280 | |
| 事業所名 |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **健診を希望する場所（本支社・営業所等）** | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | | 担当者名 | |  |
| **書類等の送付先または連絡先（上記健診場所と同じであれば記入は不要）** | | | | | |
| 送付先 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | | 担当者名 | |  |

②「令和４年度事業主健診委託書」の提出について記入してください。

□ 本申込書に添付して提出　　　□ 既に提出済み（春季婦人生活習慣病健診申込時）

③ご希望の医療機関コード、医療機関名をご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

・医療機関コード 　　　　　　**※複数の医療機関は記入しないでください。**

・医療機関名

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健診名 | 被保険者 | | | 組合員以外(パート等) | | | 合計 |
| 男 | 女 | 小計 | 男 | 女 | 小計 |
| 一般健診（Ａ1・簡易） |  |  | 名 |  |  | 名 | 名 |
| 一般健診（Ａ2・法定） |  |  | 名 |  |  | 名 | 名 |
| 生活習慣病健診（Ｂ） |  |  | 名 |  |  | 名 | 名 |

④健診申込人数

⑤健診実施時期、オプション検査等の希望がありましたらご記入ください。

⑥訪問場所の住所及び略図を記入してください。

　　住所

　・診察、心電図、血圧測定ができる場所 　 □ あり □ なし

　・駐車場所（大型バスを止められる場所） 　□ あり □ なし

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 略図記入欄　（地図の貼付でも可） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※健診車（大型バス）の駐車場所がない場合、希望する場所での健診が実施できないことがあります。

また、地域によっては「道路使用許可申請」をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。

⑦昨年度（令和３年度）中、当組合が実施する健診を利用しましたか。

実施月　　：　　　　年　　　月

□ 利用した ⇒　　医療機関コード：

医療機関名　　：

実施場所　　：⑤の場所・その他

□ 利用していない

受付印

|  |
| --- |
| 確　認 |
|  |

（組合使用欄）

**《留意事項》**

**・巡回健診**（健診車が事業所や工場等へ訪問し実施する健診）又は **集合健診** ⁽\*⁾を利用される場合に提出してください。

⁽\*⁾担当医療機関が公的施設等を使用して実施する健診

**・施設健診**（受診者が委託医療機関へ出向いて実施する健診）を利用される場合は、

提出の必要はありません。

**・**①事業所で複数（本社・支社・営業所単位）の申し込みをされる場合は、**健診を希望**

**する場所ごとに書類を作成**してください。

**・**③原則として地域ごとに担当医療機関を設定しています。

担当地域の詳細は、「巡回健診担当医療機関一覧」をご参照ください。

**お申し込み人数や経路、希望日程等の関係により担当医療機関が巡回困難と判断した場合、実施できないことがあります。その際は、集合健診や施設健診、又は別の医療機関による巡回健診をご利用いただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 健診種別 | 対象年齢（年度末年齢） | | 健診料金  （税込） |
| ３９歳以下 | ４０歳以上 |
| 一般健診（Ａ１・簡易） | ● |  | **２，９００円** |
| 一般健診（Ａ２・法定） | ● |  | **６，９００円** |
| 生活習慣病健診（Ｂ） | ● | ● | **６，９００円** |

**・**④健診対象者と健診料金について

**・**⑤集合健診を利用される場合は「集合健診」とご記入ください。

**※組合分と医療機関分の２部を作成（コピー可）して下さい。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | コード | 医療機関名 | 巡回健診担当地域 | 電話番号 |
| 1 | 04001 | 医療法人社団 進興会  せんだい総合健診クリニック | 宮城県 | 022-221-0066 |
| 2 | 13002 | 多摩健康管理センター | 東京都 （多摩地区全域） | 042-529-1811 |
| 3 | 13004 | 医療法人社団 生光会  新宿追分クリニック板橋分院 | 東京都 （千代田区・台東区・中央区・墨田区・  荒川区）  埼玉県 | 03-3973-0625 |
| 4 | 13022 | 一般社団法人 衛生文化協会  城西病院 | 東京都 （杉並区・世田谷区・目黒区） 青森県・岩手県・秋田県・山形県・福島県・山梨県・長野県・静岡県 | 03-3390-1402 |
| 5 | 13031 | 医療法人社団　あさひ会  西早稲田クリニック | 茨城県 | 03-3232-6465 |
| 6 | 13238 | 医療法人社団　優人会  東西線メディカルクリニック | 栃木県・群馬県 | 03-3643-0077 |
| 7 | 13023 | 一般財団法人 船員保険会  品川シーズンテラス健診クリニック | 東京都 （港区・品川区） | 03-3452-3381 |
| 8 | 13076 | 御苑前クリニック予防医学研究所 | 東京都 （新宿区・渋谷区・中野区） | 03-3357-2276 |
| 9 | 13200 | オリエンタルクリニック | 東京都 （足立区・葛飾区・江戸川区・江東区・  練馬区・板橋区・豊島区・文京区・  北区・大田区）  千葉県 | 03-3988-1292 |
| 10 | 14002 | 一般財団法人  神奈川県労働衛生福祉協会  （大和健診事業部） | 神奈川県 | 0462-62-8155 |
| 11 | 15001 | 一般社団法人  新潟県労働衛生医学協会 | 新潟県 | 025-370-1960 |
| 12 | 23003 | 一般社団法人  オリエンタル労働衛生協会 | 愛知県・岐阜県・三重県 | 052-732-2200 |
| 13 | 23002 | 一般財団法人 大阪府結核予防会  大阪総合健診センター | 大阪府 | 06-6202-6667 |
| 14 | 40003 | 公益財団法人 福岡労働衛生研究所 | 福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県 | 092-526-1033 |

**◎巡回健診担当医療機関一覧**