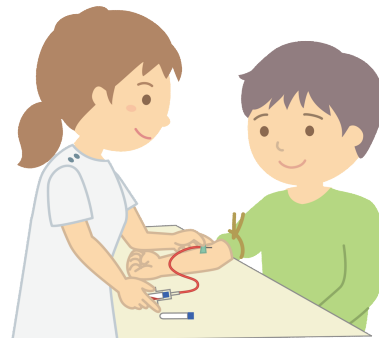


健康診断のご案内

本年度健康診断についてのご予約方法・申請方法について
以下、案内をご確認の上、必ずご受診いただくようお願いいたします。



◆ 対象となる方（下記全てに該当する方が対象）

- ① 弊社にて社会保険に加入されている方
- ② 受診日以降も継続して勤務の意思がある方（退職予定のない方）

◆ 受診期間

下記A・Bいずれかの期間をご選択ください。

A：4月1日 ～ 6月30日

B：10月1日 ～ 11月30日

※ 受診の間隔につきましては10～11か月に1回を目安とするようお願いします。（夜勤勤務者は半年おきに年2回受診をお願いします。）

※ 上記期間にご予約が取れない場合は、受診期間を超えてご予約いただいても問題ございません。

<受診の流れ>

① 会社指定の健診機関へお電話にて、ご予約をお取りください。

ご予約の際、必ず「協会けんぽの健診を受けたい」とお伝え頂き保健証番号をお伝えください。

関東・九州・関西エリアにお住まいの方は**弊社指定の医療機関**にて受診をお願い致します(P2参照)。

他の医療機関をご希望の方は、**協会けんぽの健診実施機関**をお探しの上、窓口自己負担にて受診してください。

一般健診の受診費用は11,000円（税込）までは会社負担となり、超えた分や追加の検診代は自己負担となります。

一般健診以外の追加検診（付加健診、乳がん検診、肝炎ウイルス検査、子宮頸がん検診など）は窓口自己負担。

※ 東北エリアについては、**協会けんぽ 健診実施機関一覧**よりご自身で病院をお探しの上ご予約下さい。

※ **注意**：協会けんぽ提携医療機関以外での受診の場合は、窓口にて自己負担となります。

② お会計時のご負担はございません(対象：弊社指定の医療機関で受診された方)。

※ 一般健診以外の追加検診代は、自己負担のため窓口にてお支払いください。

※ 指定の医療機関以外で受診された方は、領収証と健診結果を弊社本社までご郵送ください。

◆ ご予約方法

会社指定（2ページ目）の健診機関へお電話していただき、ご予約をお取りください。

- ・ 会社名（ハナケンヒューマンブレイド）/氏名 /希望日時 / 追加の検診・検査（希望者のみ）をお伝えください。
- ・ 医師の判断以外で全検査項目を受診しない場合、全額自己負担となる場合があります。
- ・ 社名の申出等をされない場合、全額自己負担となる場合があります。
- ・ **35歳未満の方は「法定A健診」、35歳～74歳の方は「協会けんぽの生活習慣病予防健診」と、予約時に申し出してください。**

◆ 当日の持ち物

- ・ 健康保険被保険者証
- ・ その他、病院から指示のあるもの

◆ 健診結果のご提出

後日、受診機関より健診結果が郵送されます。

※ 指定の医療機関以外で受診された方は、健診結果のコピーと受診時の領収証を東京本社までご郵送ください。

送り先：〒171-0032 東京都豊島区雑司ヶ谷3-11-2 明治通りコバヤシビル8階

株式会社ハナケンヒューマンブレイド 健診担当者宛

※ 健診結果で『要再検査』と診断された場合、検査費用等は自己負担となります。

◆ 交通費・受診料経費精算について

- ・ 受診は原則所定労働時間外に健診を受診するものとし、受診時間は無給となります。
 - ・ 受診する医療機関までの交通費、会社指定の健診機関での一般健診受診費用は全額会社負担となります。
- ※ 医療機関への往復交通費は、営業担当へご報告ください（IC料金となります）。
- ※ 弊社指定の医療機関にて受診された方は、当日会計はございませんので受診料の経費精算は不要でございます。

◆ 一般健康診断 受診項目について

検査項目		詳細内容
血圧		血圧（最高・最低）
胸部レントゲン		胸部X線
心電図		心電図・心拍数
身体測定		身長・体重・BMI・腹囲
眼科検査		視力
聴力検査		オーディオメーター 1000Hz・4000Hz
尿検査		糖・蛋白
血液検査	肝・胆機能	AST（GOT）・ALT（GPT）・γ-GTP
	脂質	総コレステロール・中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール・nonHDL-コレステロール
	糖尿病	空腹時血糖・HbA1c
	一般	白血球・赤血球・ヘモグロビン（色素）・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板

一般健診 定期健康診断 (法定A)

一般健診※1

35歳～74歳^{*2}の
被保険者

検査の内容(全項目セットでご受診いただきます。)

- 問診・触診等
- 身体計測
(身長、体重、腹囲等)
- 血圧測定
- 視力・聴力検査
- 尿検査
- 血液検査(肝機能、血糖、脂質、貧血、尿酸等)
- 心電図検査
- [がん検診]
胸部レントゲン検査
- 便潜血反応検査
- 胃部レントゲン検査(バリウム検査)
- 眼底検査(医師が必要と認めた場合のみ実施)

◆ 弊社指定医療機関（当日の会計が不要となります）

① 医療社団法人 俊和会 日暮里健診プラザ		② 千葉メディカルセンター 健診センター	
土曜日受診	可	土曜日受診	不可
住 所	東京都荒川区西日暮里2-20-1 ステーションポートタワー 4F	住 所	千葉県千葉市中央区南町1丁目7番1号
交通手段	JR山手線「日暮里駅」徒歩30秒	交通手段	JR総武本線「蘇我駅(東口)」徒歩6分
ご予約 電話番号	03-5850-1700 (平日9:00～17:00)	ご予約 電話番号	043-310-7038 (平日9:00～17:00 土曜9:00～12:00)
ホームページ	https://nippori-kenshin.jp/kenpo/	ホームページ	http://www.seikeikai-cmc.jp/checkup/option.html
③ 福岡徳洲会病院 健康管理センター		④ 関西医科大学 天満橋総合クリニック	
土曜日受診	可（午前のみ）	土曜日受診	可（要相談）
住 所	福岡県春日市須玖北4丁目5番地	住 所	大阪府大阪市中央区大手前1丁目7-31 OMMビル3階
交通手段	JR「南福岡駅」徒歩約18分 ※JR南福岡駅より西鉄路線バスあり	交通手段	京阪本線「天満橋駅(東改札口)」徒歩3分
ご予約 電話番号	092-582-1151 (平日9:00～16:30 土曜 9:00～12:00)	ご予約 電話番号	06-6943-2260 (平日8:30～16:30)
ホームページ	https://www.f-toku.jp/medical_checkup/health.php	ホームページ	https://hp.kmu.ac.jp/temmabashi/exam/checkup/