

健康診断のお知らせ ●健診までの準備についてのお願い●

- 同封いたしました各種受診票には、多くの個人情報に記載されておりますので、取り扱いには十分ご注意ください。
また、問診時のプライバシーを守るために、各種問診票を使用させていただきます。
Webで問診回答、または事前にご記入のうえ、必ず健診当日にご持参ください。
- 同封しております「予約項目一覧表」と、ご予約内容に相違がないかのご確認をお願いいたします。
- 問診票の納品後に追加となった受診者様の問診票は、健診当日に弊社健診スタッフがお持ちいたします。
事前の送付が必要な場合はご連絡をお願いいたします。
- 当日の健康診断をスムーズに行うため、健診当日の新規追加（飛び込み受診）はお受けいたしかねますので、別途、弊社施設（大供・倉敷）または同封の「特設サテライト会場」でのご受診をお願いいたします。
受診対象者様の追加、健診項目の追加・変更については、必ず弊社までご連絡をお願いいたします。
(健診日の前日 15:00 まで)
- 身体計測・診察を貴社の会議室・食堂等にて実施させていただきます。
机、採血用椅子（背もたれ必須・キャスター不可）および聴力検査用の静かな部屋の確保をお願いいたします。
また、健康診断実施に際し、禁煙環境のご手配をお願いいたします。
- 健康診断実施前の喫煙は、血圧値の上昇につながるためお控えください。
また、健診会場の寒暖によっても血圧値は変動するため適温保持をお願いいたします。
- 車椅子の方は、安全にご受診していただくため、施設でのご受診をお勧めいたします。
- 尿検査において採尿容器にて提出される場合は、**健診直前**に採尿していただくようお願いいたします。
- 胃部 X 線撮影において、体重 100 kg を超えた方、血圧高値（収縮期:180mmHg 拡張期:110mmHg）の方につきましては、健診車での検査を実施できませんので、予めご了承ください。（該当事業所のみ）
- 胃部 X 線検査につきましては、1 時間あたり 14 名のペースで時間配分をご計画ください。

受診票

その他会社様準備物

結果証明書（じん肺）

氏名	性別	年齢	職業	じん肺の経過	既往歴	
姓 名	男・女	年 月 日	大 小 町 丁目 番 号	初めのじん肺有無の診断 年 月 日	肺結核 気管支炎 心臓病 他	
住所	決定年月	決定年月	決定年月	決定年月	決定年月	
職名	決定年月	決定年月	決定年月	決定年月	決定年月	
所在地	決定年月	決定年月	決定年月	決定年月	決定年月	
事業場名	業務内容及び前じん作業名	職 業	年 数	前じん作業名	職 業	年 数
事業場名	(明)	年 月 日	年 月 日	事業場名	(明)	年 月 日
前じん作業名	(明)	年 月 日	年 月 日	前じん作業名	(明)	年 月 日
事業場名	(明)	年 月 日	年 月 日	事業場名	(明)	年 月 日
前じん作業名	(明)	年 月 日	年 月 日	前じん作業名	(明)	年 月 日
事業場名	(明)	年 月 日	年 月 日	事業場名	(明)	年 月 日
前じん作業名	(明)	年 月 日	年 月 日	前じん作業名	(明)	年 月 日
事業場名	(明)	年 月 日	年 月 日	事業場名	(明)	年 月 日
前じん作業名	(明)	年 月 日	年 月 日	前じん作業名	(明)	年 月 日
事業場名	(明)	年 月 日	年 月 日	事業場名	(明)	年 月 日
前じん作業名	(明)	年 月 日	年 月 日	前じん作業名	(明)	年 月 日

個人票（特殊検診：腰痛、引金、石綿等）

項目	検査項目	検査結果	備考
検査項目	胸部X線検査	正常	
	胸部CT検査	正常	
	胸部超音波検査	正常	
	胸部MRI検査	正常	
検査結果	胸部X線検査	正常	
	胸部CT検査	正常	
	胸部超音波検査	正常	
	胸部MRI検査	正常	

健康を支える

一般財団法人 淳風会
淳風会健康管理センター 集団健診部
 JUNPUKAI HEALTH MAINTENANCE CENTER

お問い合わせ先
TEL : 086-281-5050 FAX : 086-282-5333

受付時間：月曜～金曜日 9:00～17:00