

会員各位

令和 3 年 8 月 25 日

(一社) 東京都トラック協会大田支部
支 部 長 松 原 伸 行
労務厚生委員長 内 田 發 子

令和 3 年度 定期健康診断のお知らせ

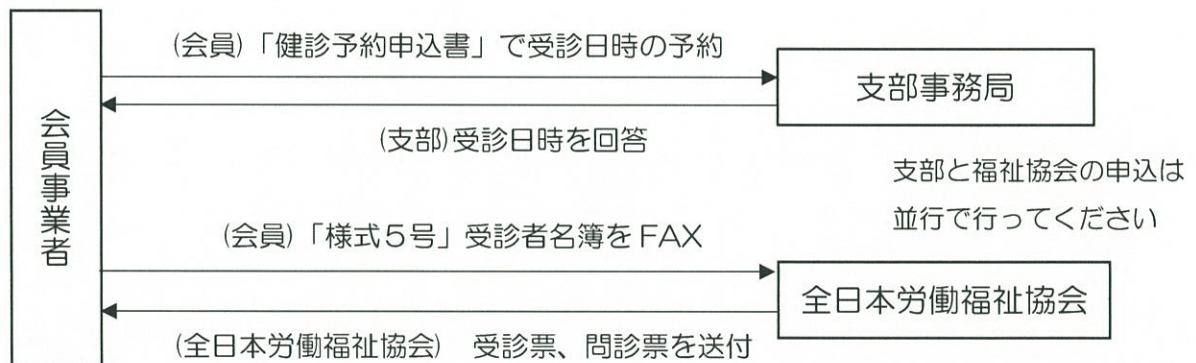
時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

当支部による定期健康診断を、別紙日時にて完全予約制で実施いたします。

受診を希望する事業者様は、下記要項にてお申込みください。支部健診以外の健康診断も東京都トラック協会の助成対象となります。ぜひご活用頂き、従業員の健康管理にお取り組み頂きます様、お願い申し上げます。

《予約の流れ》

「健康診断予約申込書」「様式 5 号（受診者名簿）」に必要事項を記載の上、大田支部、全日本労働福祉協会までお申し込みください。



受付開始 9 月 2 日（木） 9 時より

受付日前の申込は無効です

- 1 つの時間帯の受診者は 5 名までとします。
- 先着順で受診日時を決定します。希望が集中した日時は、支部から調整をお願いすることがあります。
- 受診者が多い場合は、複数会場で申込をしてください。
- 受診者数以上の予約枠を取ることは、ご遠慮ください。
- 無断キャンセルを出さない様、徹底をお願いします。
- 予約取消・日時変更は、開催 5 日前までに連絡をお願いします。

*労働基準監督署の監査・適正化指導では、健康診断実施の有無が指摘されます。
また、深夜労働のある従業員については年2回の健康診断が必要です。

《料金》

一般健診	金額（税込）
ABE 検診	6,710 円（内消費税額等 610 円）
眼底検査（O）	1,650 円（内消費税額等 150 円）

オプション検診（税込） 採血による検査です。ABE 検診に追加できます。

検査項目	料金	検査項目	料金
① 肝炎ウイルス	3,500 円	⑥ 脾機能検査	500 円
② 胃健康度検査	3,500 円	⑦ 高尿酸血症検査	500 円
③ 腫瘍マーカー(消化器系)	5,500 円	⑧ 心不全リスク検査	3,000 円
④ 腫瘍マーカー(前立腺)	2,000 円	⑨ 新型コロナウイルス抗体検査	5,000 円
⑤ 腎機能検査	500 円		

※新型コロナウイルス抗体検査は、ワクチン接種後の抗体価も測定可能です

《受診当日》

-持ち物-

- ・受診票、問診票、心電図検査用紙等、福祉協会から送付された書類
- ・健康診断予約申込書(控)
(確定日を記入したもの、同じ時間帯で複数名受診時は、代表1名が持参)

-注意事項-

- ・必ずマスク着用の上、予約時間5分前にお越しください。
- ・問診票は事前に記入してください。
- ・当日体調の優れない方、過去2週間以内の発熱・感冒症状・味覚異常のある方は受診をお控えください
- ・空腹時血糖の測定があります。検査3.5時間前に食事を済ませた後、飲食せずにお越しください。糖分を含まない物（お茶・水）は摂ることができます。
- ・受診人数、新型コロナウイルス感染状況により、開催時刻の変更・中止をすることがあります。

《お支払い》

終了後、全日本労働福祉協会より直接請求されます。お支払先は全日本労働福祉協会です。支部主催健診は、様式2号（助成金申請書）の提出は不要です。助成分を差し引いて、請求します。

《支部健診以外の助成》

支部健診以外で受診をした健診については、本部へ申請をすることにより、助成を受けることができます。

*1社30名を上限に（会費納入車両30台まで）1名につき1,000円の助成が実施されます。

申請書類 （様式2）「トラック運転者の定期健康診断に係る助成金申請書」

健診機関発行の請求書（写）、領収書（写）検査内容、受診者数が確認できるもの
領収書は銀行及びネット振替等での振込票・明細表でも可

申請書類送付先 〒160-0004 東京都新宿区四谷 3-1-8

(一社)東京都トラック協会 業務部 交通環境グループ 宛