



秋季会場別巡回健診のお知らせ



11月下旬から12月中旬にかけて、全国の主要都市にて、（一般社団法人）東京都総合組合保健施設振興協会（略称 東振協）に委託し、生活習慣病健診及び定期健康診断の巡回健診を行います。毎年1回健康診断を受けることで、自分の健康状態をチェックし、健康づくりにお役立てください。

1. 日時および会場

- ・[別紙一覧表のとおり](#)（原則として午前9時から正午までの実施となります）

2. 対象となる方

- ・生活習慣病健診 昭和60年10月31日以前生まれの被保険者及び被扶養者の方
- ・定期健康診断 被保険者及び被扶養者の方

3. お申し込み方法

- ・ご受診希望の方は、事業所のご担当者様あてにお申し出ください。
（申込は事業所にて取りまとめをお願いいたします）
- ・ご担当者様は「[会場別巡回健診申込書](#)」をご記入のうえ、当健康保険組合あてに郵送またはFaxをお願いいたします。
- ・事業所あてに各実施機関より受診録、会場案内図等を事前にご送付いたします。

4. 一部負担金（補助額控除済み）

- ・生活習慣病健診 15,146円（標準負担額）
- ・定期健康診断 2,629円（標準負担額）



5. お申し込み締切日

- ・令和2年9月23日（水）

健診補助は、各種健診併せて年度（4月1日～翌年3月31日まで）で1回です。

| 項目 | 問診 | 身長 | 体重 | 視力 | 血圧 | 聴力 | 腹囲 | 検尿 | 胸部X線 | 心電図 | 生化学 | 血球 | 胃部X線 | 便潜血 |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|----|------|-----|
| 生活 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 定期健 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | × | × |

お問い合わせ先 東京都電気工事健康保険組合 保健課

電話03-3861-1852

FAX03-3862-9700