組合員健康診断

阪神支部実施要領

◆ 実 施 日　９月１日～１０月２８日（火曜・水曜・金曜）婦人科のみ木曜日

◆ 申込方法　電話にて阪神支部事務所へ日程予約の後、下記申込書に受診料を添えて申し込んで下さい。

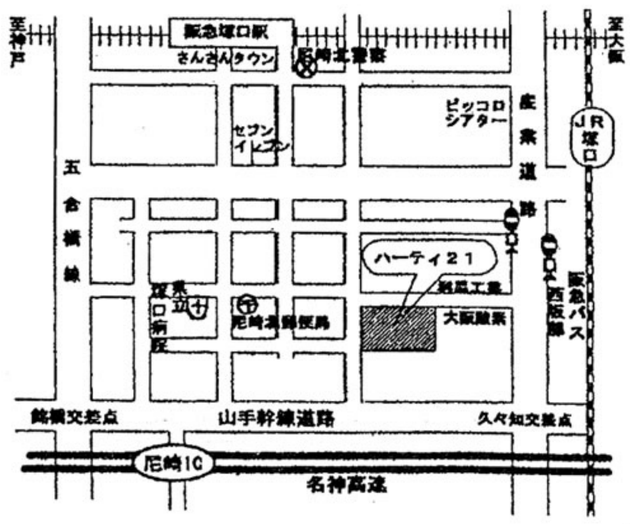
◆ 締 切 日　定員になり次第締め切ります。

◆ 受 診 料　◎ 組合員（建設国保加入者）１，０００円

◎ 家　族　１２，０００円（胃検査なし９，０００円）

◆ 実施場所及び検査内容

（兵庫県２時間人間ドック）



☆駐車場あり

〒661-0012　尼崎市南塚口町４丁目４番８号

TEL 06-6426-6124　FAX 06-6428-2522

◆阪急バス／西坂部より徒歩約４分

◆阪急神戸線／塚口駅南東へ徒歩約１３分

◆ＪＲ宝塚線／塚口駅南西へ徒歩約１３分

ハーティ21

- 問診
- 診察
- 身体計測
- 眼科的検査
- 循環機能検査
- 血液学的検査
- 消化器系検査
- 代謝機能検査
- 腎機能検査
- 呼吸機能検査
- 肝炎ウイルス検査

☎ ０６-４９６２-６３３４
Fax ０６-４９６２-６３４４
兵庫土建 阪神支部
〒661-0033 尼崎市南武庫之荘4-21-5

注意事項

1. 日程についてはご希望にそえない場合があります。
2. 予約後の日程変更は出来ません。
3. 予約後のキャンセル及び受診出来なかった場合も受診料１，０００円はお返し出来ません。
4. 婦人科健診など、オプションで受けられる場合は自費となります。希望者は申込の際言って下さい。婦人科健診実施日は木曜日の 9/2, 9/9, 9/16, 9/30, 10/14 です。

建設ひょうご

発行所
〒652-0802
神戸市兵庫区
水木通5丁目2－9
兵庫県土建
一般労働組合
電話576－6721(代)
編集人
教宣部長　糟谷　清
（組合員の購読料は組合費に含まれています）
地球環境を守るため、再生紙を使用しています

阪神版
号　外

き り と り

組合員健康診断申し込み書

ふりがな 申込者氏名		生年月日	年　月　日	証番号	
住所	〒	職種		電話番号	

◎ 受診希望日　平成16年　月　日　受診される方の氏名等を下欄に記入して下さい。

受診者氏名	国保加入の有無など	職種	胃検診	男・女	受診料
（昭・大・明　年　月　日生）	組合員・組合員・家族（国保加入者）（未加入者）		有・無	男・女	,000円
（昭・大・明　年　月　日生）	組合員・組合員・家族（国保加入者）（未加入者）		有・無	男・女	,000円
（昭・大・明　年　月　日生）	組合員・組合員・家族（国保加入者）（未加入者）		有・無	男・女	,000円

※支部記入欄：受付月日（　月　日）　受付者氏名（　）