

令和 8年 3月10日

深川・城東支部会員 殿

(一社)東京都トラック協会城東支部
支部長 浅野 利幸
労務厚生委員会
委員長 西野 毅

令和 8年度健康診断「協和メディカル クリニック」のご案内について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、別途ご案内致しました、春の定期健康診断にてご紹介させて頂きました、「協和メディカルクリニック」における健康診断の受診につきまして、ご希望をされます場合には、下記にて予めお申し込みを頂きたく、お手配方宜しくお願い申し上げます。 敬 具

記

1. 診断日程：令和 8年 4月 1日（水）～令和 9年 3月31日（水）
上記期間中の月曜日～土曜日（祝祭日、年末年始除く）
2. 検診機関：医療法人社団 愛育会 協和メディカルクリニック
江東区北砂2-15-40 TEL 03-3648-4166
3. 申込方法：
 - ・受診を希望される場合は、必ず城東支部事務局宛にご連絡をお願い致します。追って、専用の申込書並びに検診日程表をお送り致しますので、受診希望日の※10日前迄に、支部事務局宛FAX等にてお申込み下さい。
 - ・当日の受診者受付は午前中のみです。
 - ※上記期限までに申込みを頂いていない場合、受診できないことがあります。
4. 診断内容・受診料金（消費税10%込）：別添資料をご参照下さい。
 - ◎ 今年度受診料金が一部改定されましたので、ご了承願います。
 - （注1）集団検診では廃止致しました「Aコース」の設定もございません。但し受診にあたっては厚生労働省からの通達にご留意願います。
 - （注2）受診料金のお支払については、後日「協和メディカルクリニック」より直接ご請求させて頂きます。
 - （注3）東ト協本部より受診料の一部補助を予定しておりますので、支払終了後、所属支部事務局宛にお問合せ下さい。
5. 診断結果：検診機関より直接会員事業所に「健康診断結果のお知らせ」を郵送いたします。
 - ◎ 会場には駐車場がございませんので、他の交通機関をご利用下さい。
 - ◎ 申し込み、お問合せ先：城東支部事務局
電 話 03-3699-7083 FAX 03-3699-7098

診断内容及び料金（消費税10%込）

・ 協和メディカルクリニック用

<p>Aコース(A項目)健康診断</p> <p>※Aコースは下記年齢の内、医師の判断で一部内容を省略出来るとされた方のみのコースです。</p> <p>(I) 34歳までの方 (II) 36歳～39歳までの方</p> <p>1人当り 6,600円</p>	<p>Bコース(A・B・E項目)健康診断</p> <p>※厚生労働省の通達により、原則として全員がBコースを受診して下さい。</p> <p>1人当り 11,000円</p>
<p>A項目（全員に共通）</p> <p>①既往歴及び業務歴の検査 ②自覚症状及び他覚症状の有無の検査 ③身長、体重、視力、聴力の検査 ④胸部X線検査 ⑤血圧の測定 ⑥尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）</p>	
<p style="text-align: right;">※Bコースのみ</p> <p style="text-align: right;">B項目＝血液検査（9種類） E項目＝心電図検査、腹囲検査</p>	
<p>・ オプション検診（希望者のみ：Aコース・Bコースどちらの受診者も受診可能）</p> <p>※ご希望の方は、ご希望の検査の記号を申込書に記入して下さい。</p> <p>(ア) 眼底検査：眼底の血管を撮影し、視神経や網膜、網膜血管を評価 1人当り 1,650円</p> <p>(イ) 胃・十二指腸検査：胃癌のリスク健診としてペプシノーゲン・ピロリ菌の検査を<u>血液検査</u>で確認 1人当り 5,500円</p> <p>(ウ) 前立腺検査：前立腺癌の早期発見のため<u>血液検査</u>で確認 1人当り 2,420円</p> <p>(エ) 動脈硬化検査：心筋梗塞、脳梗塞のリスクを<u>血液検査</u>で確認 1人当り 3,300円</p> <p>(オ) 大腸癌検査：便潜血検査（2回法）による大腸癌検査 1人当り 2,200円</p>	

※対象年齢は受診日で計算して下さい