一般社団法人栃木労働基準協会
令和８年巡回健康診断実施のご案内

令和８年１月５日

当協会では、安全衛生法に基づく「定期健康診断」、有害業務に係る「特殊健康診断」及び、協会けんぽ「一般健康診断」等の巡回健診を紹介・斡旋しております。
つきましては、下記の実施要領により、受診されますようご案内申し上げます。
なお、今年、健診料金の一部改正がございますので別紙料金表をご確認ください。

記

1. 実施期間　上期　令和８年３月下旬から７月上旬まで
下期　令和８年９月下旬から１２月上旬まで
＊希望がある場合は下期・上期以外でも実施可能です。

2. 健診機関　**医療法人宇都宮健康クリニック**　〒321－2116　**宇都宮市徳次郎町５番地５**
TEL　028-666-2201　FAX　028-666-2202　担当　：　小島、仲山

3. 健診項目　及び　健診料金（別紙参照）

①定期健康診断　（全項目）（35 歳及び 40 歳以上・雇入時）　１名に付き　7,700　円
②「協会けんぽ」一般健診（生活習慣病予防健診）【補助金制度】
（全国健康保険協会けんぽに加入されている 35～75 歳未満の加入者本人対象）
＊料金の詳細は、年度初めに協会けんぽより送付されている書類をご参照下さい。
③特殊健康診断（健診項目の詳細は、別紙料金表を参照して下さい。）
④特定業務従事者健康診断（健診項目の詳細は、別紙料金表を参照して下さい。）
⑤生活習慣病健康診断　（協会けんぽ一般健診以外）
＊健康保険組合の補助金を利用して指定項目を受診する場合は、別途御見積り致します。
⑥その他のオプション検査（がん検診等）

4. 申込方法及び健診日程のご案内

裏面の「健康診断申込書」をご記入の上、**宇都宮健康クリニック**に直接にお申し込み下さい。
日程調整のご連絡をいたします。
但し、昨年この健診を実施いただいた事業場には、健診機関より直接、実施の意向及び日程調整等のご連絡をいたしますので、申込書の提出は必要ありません。

1．**集合健診**　（受診者が 30 人未満の場合は、原則として公共施設等での集合健診）
2．**巡回健診**（貴事業場での実施の場合）

5. 個 人 票

事前に健診機関から送付されます受診者名簿の作成をお願いいたします。
個人票は健診日の 10 日～2 週間前に届きますので必要箇所をご記入の上当日持参して下さい。

6. 支払方法　健診料金は、結果と一緒に「宇都宮健康クリニック」より請求書を同封致します。

一般社団法人栃木労働基準協会
〒328－0042　栃木市沼和田町 20－25　／　TEL　0282－24－7758　・　FAX0282-25-3268

一般社団法人栃木労働基準協会

令和８年巡回健康診断申込書

＊昨年この健診を実施いただいた事業場には、健診機関より直接、実施の意向及び日程調整等のご連絡をいたしますので、申込書の提出は必要ありません。

下記の通り健康診断を申し込みます。

事業所名			
所 在 地			
TEL/FAX	TEL（　　）　　－　　/FAX（　　）　　－		
担当者名			
受診場所	1. **集合健診**（公共施設）　・　2. **巡回健診**.（事業場巡回）		
受診希望時期	**令和　８　年　　月　頃**		
受診予定人数			
	健診項目		**人数**
①	定期健康診断Ｂ（全項目） ＊医師（産業医等）が認めた省略項目の申込みがある場合は備考欄にご記入ください。		
②	協会けんぽ　一般健診（35～75 歳未満の加入者本人対象　）		
③	特殊健康診断 （有機溶剤・特定化学物質・じん肺・騒音等）		
④	特定業務従事者健康診断（深夜等）		
⑤	生活習慣病健康診断（協会けんぽ一般健診以外）		
⑥	オプション検査		

申込先　**医療法人宇都宮健康クリニック**
FAX　０２８－６６６－２２０２　／　e-mail　uk-clinic@citrus.ocn.ne.jp