

お申込み方法



★34歳以下の方は、法令項目を実施となります。(20, 25, 30歳は除く)
【費用】12,100円(税込)
【内容】身体計測・視力・聴力・血圧・血液・心電図・胸部X線・問診

日程表から会場を
選ぶ

- ・「会場健診日程表」からご希望の日程と会場をお選びください。

会場健診申込書を
記入

- ・会場健診申込書に必要事項を記載してください。
- ・フォーマットは、お知らせページからダウンロードをお願い致します。

会場健診申込書と
対象者一覧を送付

- ・FAXもしくはメールにてお送りください。
送付先：神奈川県労働衛生福祉協会 事業運営部
FAX：046-262-9511
mail：info-kk@rfk.or.jp
- ※全国健康保険協会様より、届いている「対象者一覧」も合わせてお送りください。

弊会より検査キット
送付

- ・申込書を受領後、健診日の2週間～10日前までに受診票や検査キットを指定住所へお送りいたします。
- ※受付時間は、弊会にて振り分けします。(受診票へ印字)

健診当日

- ・各会場にて実施。(費用は、後日請求書を送付)

【お問い合わせ先】 一般財団法人神奈川県労働衛生福祉協会
受付時間 8:30～17:00 TEL: 046-262-8155 FAX: 046-262-9511
mail: info-kk@rfk.or.jp

※土日・祝日、時間外のお問い合わせの対応は、翌営業日以降となりますのでご了承ください。