当健康保険組合 健康管理室の

胃検診受検要領

1. 受検資格 健康保険組合 被保険者及び被扶養者
2. 利用料金 1, 0 0 0 円
3. 実施場所 当組合「健康管理室」
及び実施日 **木曜日を除く 希望日**
4. 申込方法 ①当組合の健康管理室にお電話(TEL:06-6271-0654)をいただき、予約日の日程を確定してください。
②所定の「胃検診申込書」に必要事項をご記入の上、FAX(06-6271-0711)又は郵送にて当組合の健康管理室宛にお申し込みください。
③お支払い方法：現金払い又は振込
現金払いの場合…検診日当日、窓口にて現金払い
お振込みの場合…検診日前日までに下記の口座へお振込み
振込先：りそな銀行大阪営業部
普通預金 5 1 2 3 6 1 4
大阪金属問屋健康保険組合
5. 検査内容 胃部X線(直接撮影)
6. 検査結果 本人宛にお知らせします。
異常が認められた方には、個別に指導を行います。
7. 注意事項 料金は、取消しの場合、お返しできませんので、検査日を変更して受検するようにしてください

* 詳細については健康管理室(TEL:06-6271-0651)までお願い致します。