

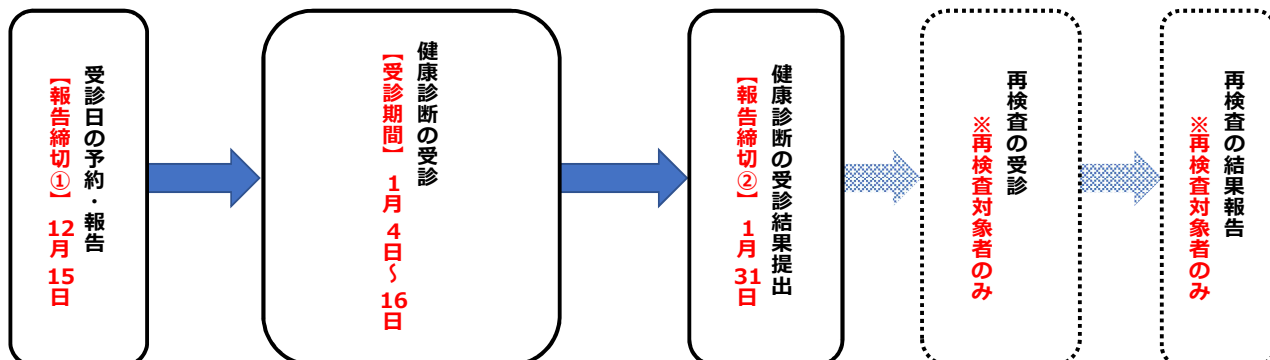
雇入時健康診断 受診要領

雇入時健康診断は、労働安全衛生法という法律で実施が義務づけられています。

入社にあたり、2024 年1月以降（入社3ヶ月前以内）に健康診断を受診していただく必要があります。

以下の案内に従い、必ず期間内に各自受診をしてください。

【健康診断予約～受診～報告までの流れ】



1. 受診期間について

2024年1月4日（木）～1月16日（火）

※期間内に受診できない場合、**12月15日（金）**までに「お問い合わせ」よりご連絡をお願いいたします。

2. 受診医療機関の決定について

雇入時健康診断を実施している医療機関にご自身で直接、予約、受診してください。

＜注意事項＞

・**受診料は12,000円未満（健康診断個人票への記入代金含む）**とします。

受診料は入社後に精算するため、当日は各自で立替えとなります。

入社後、精算をしていただく際に**領収書の原本を提出してもらうため、紛失しないようにしてください。**

・**交通費は自己負担**としますので、なるべく最寄りの医療機関を探してください。

3. 予約方法について

(1) 予約の際は「雇入時健康診断を受けたい」という旨を伝えてください。

大和ハウス工業の内定者であることを伝える必要はありません。

【チェック項目】

☐ **本要領の末ページ『健康診断個人票（雇入時）』の検査項目をすべて検査できますか？**

☐ **1月4日（木）～1月16日（火）の期間内で受診できますか？**

☐ **12,000円未満（健康診断個人票への記入代金含む）で受診できますか？**

※12,000円未満で受診できる医療機関がどうしても見つからない場合は、マイページの「お問い合わせ」よりご相談ください。

(2) 予約が確定したら、期限内に予約内容をマイページのメニュー「雇入時健康診断」に入力してください。

【チェック項目】

☐ **予約内容をマイページに入力しましたか？**

【入力期限】12月15日（金） 23：59

4. 事前準備・当日について

(1) 事前に『健康診断個人票（雇入時）』（※本要領末ページ）をプリントアウトしてください。

当日は用紙を持参し、検査結果を直接記入してもらうよう医療機関に依頼してください。

※用紙へ記入してもらえない場合、検査項目が網羅されているようでしたら、病院指定の結果票でも構いません。

(2) 事前に現金を用意してください（ほとんどの医療機関はクレジットカードの使用ができません）。

(3) 当日は、体調を整えて受診してください。

(4) 受診料は入社後に精算するため、会計の際、必ず**領収書（宛名：大和ハウス工業株式会社）**を受け取ってください。

※**領収書を紛失した場合、精算ができませんので注意してください。**

【チェック項目】

☐ 『健康診断個人票（雇入時）』を持ちましたか？

☐ 受診料（現金）は持ちましたか？

☐ 「受診上の注意」（後述）のとおりに生活管理しましたか？

5. 受診結果の報告について

(1)受診後、医療機関から『健康診断個人票（雇入時）』を受け取り、結果を確認してください。

※健康診断個人票へ記入してもらえない場合、検査項目が網羅されているようでしたら、病院指定の結果票でも構いません。

(2)個人票と領収書の画像の提出及び、再検査についての報告を期限内に

マイページのメニュー「雇入時健康診断」より行ってください。

※健康診断個人票は、**入社時に配属事業所へ提出していただきます。原本は紛失しないようにしてください。**

※「.pdf、.xls、.xlsx、.doc、.docx」などの拡張子が有効です。

写真データを用いる場合は一度WordやExcel等に貼り付けたうえでの提出をお願いいたします。

※画像ファイルの拡張子（.jpg、.png）を.pdfに変換するだけではPDFファイルにはなりません。

PDFデータでの提出の場合は必ずコピー機などスキャナーで読み取ったデータを用いてください。

【チェック項目】

☐ 個人票の画像をマイページに提出しましたか？

☐ 領収書の画像をマイページに提出しましたか？

☐ 再検査の有無をマイページに報告しましたか？

【提出期限】1月31日（水） 23：59

6. 受診上の注意

(1)食事について

・受診前日は暴飲暴食を避けてください。

・午前に受診の場合、朝食は抜いてください。

・午後に受診の場合、受診6時間前までに食事を済ませ、食事は軽めにしてください。

・お茶、水以外の飲み物は控えてください。

※上記を守らないと、健康でも再検査となる可能性が高いです。なお、再検査は必ず受診しなければならず、費用は自己負担です。

(2)尿検査を行いますので、受付前にトイレに行かないようにしてください。

(3)胸部X線検査を行いますので、無地のTシャツや金具のない肌着を着用してください。

(4)服薬している薬がある場合は、食事や服薬のタイミングについて主治医に相談してください。

(5)その他、医療機関からの指示事項があれば、厳守してください。

7. 再検査について

再検査（受診料は自己負担）が必要な方については、再検査のご案内を後日人財採用開発部よりお送りしますので、ご確認の上、速やかに受診をしてください。

以上

健康診断個人票（雇入時）

診断日：（西暦）2024年 1 月 日

氏 名		生年月日		年	月	日	性別	男・女	
業務歴		血 圧		／ (mmHg)					
		貧血検査		血色素量		(g/dl)			
既往歴				赤血球数		(万/mm)			
		自覚症状		肝機能検査		A S T (G O T)		(IU/ l)	
A L T (G P T)						(IU/ l)			
γ-G T P						(IU/ l)			
他覚症状		血中脂質検査		トリグリセリド		(mg/ d l)			
				HDLコレステロール		(mg/dl)			
				LDLコレステロール		(mg/dl)			
身長		(cm)		糖代謝検査		血糖		空腹時 食後 分	(mg/dl)
体重		(kg)				HbA1c		(%)	
B M I				尿検査		糖		- ± + 卅 卅	
腹囲		(cm)				蛋 白		- ± + 卅 卅	
視力	右	()		心電図検査					
	左	()							
聴力	右1000Hz	1. 所見なし	2. 所見あり	その他の検査					
	4000Hz	1. 所見なし	2. 所見あり	[総合判定]		A.異常なし B.軽度異常 C. 要経過観察			
	左1000Hz	1. 所見なし	2. 所見あり			D. 要精密検査 E.要医療 F. 治療中			
	4000Hz	1. 所見なし	2. 所見あり			医師の指示及び就業上の注意事項（B～F判定の詳細など）			
胸部X線検査		直接・デジタル・間接							
		撮影日 年 月 日		健康診断を実施した医療機関名					
		異常 有 無		住所					
		所見		医師名 印					
				(T E L - -)					
産業医の意見（就業上の措置）【会社使用欄】									
1. 通常勤務 (就業措置内容)									
2. 就業制限 意見を述べた医師の氏名									
3. 要休業									

大和ハウス工業株式会社