採用者　各位

学校法人　兵庫医科大学
保健管理センター長

雇用時健康診断の受診について

当法人では、内定となった方に、原則入職日までに本法人が委託契約している近畿健康管理センター（以下、ＫＫＣ）において、雇用時健康診断の受診をお願いしています。

つきましては、裏面「雇用時健康診断予約のご案内」に記載のＫＫＣウエルネス健診クリニック（新大阪、神戸、なんば）にて受診いただきたいので、希望するクリニックの専用ダイヤルにて予約をとったうえで、受診してください。

なお、ＫＫＣウエルネス健診クリニックで受診されない場合は、自己負担にて健康診断を受け、添付の「健康診断書」を入職日に保健管理室に提出してください（必ず添付の書式を使用してください）

問合せ先
学校法人　兵庫医科大学
保健管理センター　保健管理室
E-mail　hoke-kan@hyo-med.ac.jp
TEL 0798-45-6544

雇用時健康診断予約のご案内

弊社クリニックご受診にあたりまして、予約専用ダイヤルからの予約方法を記載いたします。ご都合の良い場所、日時にてご予約をお願いいたします。
また、ご予約だけでなく、ご予約後の日時・検査の変更も予約専用ダイヤルにてご対応させていただきますので、御用の際はご連絡いただきますようお願い申し上げます。

《　ご予約方法　》

▸ **ご予約時には、以下情報が必要となります。**

- 氏名（漢字、カナ）
- 性別
- 生年月日
- 教職員番号（人事課からの書類に記載されている【H】から始まる番号）
- 健診キット送付先ご住所
- 日中連絡のつきやすい電話番号
- 希望日程

※**２週間後のご予約**より承ります。
ご希望に沿えない場合もございますので**早めにご予約**ください。
※日程確定後、予約日時の約１～２週間前に健診キットを送付いたします。

▸ **ご希望のクリニック各予約専用ダイヤルへお電話をお願いいたします。**
受付時間　平日 9:00～16:00 でございます。
ご予約時は必ず「兵庫医科大学の雇用時健診の予約」とお伝えください。

★《**KKC ウエルネス新大阪健診クリニック**》**TEL：050-3541-2262**
・所在地：〒532-0011　大阪市淀川区西中島 6-1-1　新大阪プライムタワー7F
・最寄駅：大阪メトロ「新大阪駅」徒歩 5 分 / 「西中島南方駅」徒歩 3 歩
　JR「新大阪駅」徒歩 7 分

★《**KKC ウエルネスなんば健診クリニック**》**TEL：050-3541-2263**
・所在地：〒556-0011　大阪市浪速区難波中 1-10-4　南海 SK 難波ビル 10F
・最寄駅：大阪メトロ「なんば駅（5 番出口）」徒歩 3 分
　JR・近鉄「難波」徒歩 5 分

★《**KKC ウエルネス神戸健診クリニック**》**TEL：050-3541-2264**
・所在地：〒651-0086　神戸市中央区磯上通 8-3-5　明治安田生命ビル 12F
・最寄駅：JR「三ノ宮駅」中央口・西口　徒歩 5 分
　「三宮・花時計前駅」C2　徒歩 1 分

▸ **健診結果は WEB 上でご報告いたします。**
健診キットに「**MIRAI+利用通知書**」を同封しております。
結果閲覧に必要な情報が記載されておりますので、大切に保管ください。
MIRAI+利用通知書の発行は一度きりです。

▸ ご予約に関すること以外でのご不明点、ご質問等がございましたら、
【 06-6397-1001（平日 8:30～17:30）　営業担当：岸田 】までお問合せください。
※本電話番号への予約目的のご連絡は、対応致しかねます。

KKC 一般財団法人 近畿健康管理センター

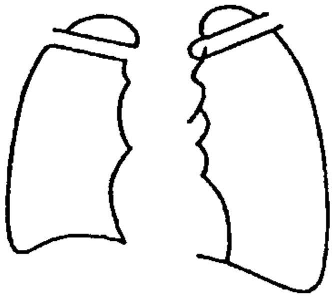
健 康 診 断 書

採用予定日：　　年　月　日

氏名（ふりがな）		男・女	生年月日	西暦　年　月　日（満　歳）
住所	TEL：（　）			

業務歴				
既往歴				
自覚症状				
他覚症状				
体重	kg	腹囲	cm	
身長	cm	ＢＭＩ		
血圧	／　mmHg			
視力	右	（矯正　）		
	左	（矯正　）		
聴力	右	1000Hz	所見なし	所見あり
		4000Hz	所見なし	所見あり
	左	1000Hz	所見なし	所見あり
		4000Hz	所見なし	所見あり

胸部エックス線検査（直接撮影）



撮影日　年　月　日

所見：正常　異常（　）

貧血検査	ヘモグロビン	g/dL
	赤血球数	$10^4/\mu L$
肝機能検査	ＡＳＴ（ＧＯＴ）	U/L
	ＡＬＴ（ＧＰＴ）	U/L
	γ－ＧＴＰ	U/L
血中脂質検査	LDLコレステロール	mg/dL
	HDLコレステロール	mg/dL
	中性脂肪	mg/dL
血糖検査	mg/dL	
	（食後経過時間：　時間）	
尿検査	糖	－　±　＋　＋＋　＋＋＋
	蛋白	－　±　＋　＋＋　＋＋＋
心電図検査	正常 異常（　）	
その他の検査		

診断結果：　異常なし　・　要精査

付　記：

上記のとおり診断します。

年　月　日

所在地：

医療機関名：

医師名：　印

（検査日及び診断日は採用予定日の３ヵ月前以内であること）

2019.9