

(実施場所を管轄する保健福祉事務所・保健所設置市： 川崎市)

月	日	曜日	所在地及び 施設等名称	対象者	対象 人員	実施責任者 医師名	担 当 の 医師名・ 診療放射線 技 師 名	診療科目 (健診 項目)	健診の 目 的	根拠 法令	健診 費用 徴収 方法	移動 健診 施設 のみ による 実施	移動健診施設 の構造概要 (車両番号 等)	備考
5	10	月	川崎市川崎区宮本町○ ○○株式会社	従業員	50	××××	○○○○ △△△△	内科	定期健診	労働安全 衛生法	銀行振込		川崎 800 あ○○-○○	
5	11	火	川崎市川崎区宮本町○ ○○株式会社	従業員	50	××××	○○○○ △△△△	内科	定期健診	労働安全 衛生法	銀行振込		川崎 800 あ○○-○○	
5	14	金	川崎市中原区小杉町○ △△株式会社	従業員	30	××××	○○○○	内科	予防接種	予防接種 法	銀行振込			インフルエンザ
5	17	月	川崎市麻生区上麻生○ ○○会館	従業員	50	××××	○○○○ △△△△	内科	定期健診	労働安全 衛生法	銀行振込		川崎 800 あ○○-○○	
6	1	火	川崎市多摩区登戸○ ××株式会社	従業員	30	××××	○○○○	内科	予防接種	予防接種 法	銀行振込			インフルエンザ
6	7	月	川崎市川崎区宮本町○ ○○株式会社	従業員	50	××××	○○○○ △△△△	内科	定期健診	労働安全 衛生法	銀行振込		川崎 800 あ○○-○○	
6	23	水	川崎市高津区溝口○ ☆☆株式会社	従業員	50	××××	○○○○ △△△△	内科	定期健診	労働安全 衛生法	銀行振込		川崎 800 あ○○-○○	
6	24	木	川崎市高津区溝口○ ☆☆株式会社	従業員	50	××××	○○○○ △△△△	内科	定期健診	労働安全 衛生法	銀行振込		川崎 800 あ○○-○○	

※ 医師が同行せず、放射線技師のみでエックス線撮影を行う健康診断については、備考欄にその旨を記載すること。