

令和7年度 検 査 申 込 書

※回収日程は1日のみです。2回目以降の回収をご希望の場合は、都度追加で3,300円(税込)を申し受けます。

令和 年 月 日

お 客 様 名											
所 在 地		〒									
電 話 番 号						F A X 番 号					
担当者部課名						ご 担 当 者 名					
検 査 の 種 類	予定数	クラス数	お客様希望日				回収方法		※決定年月日 2回目有料		
			1回目希望日		2回目希望日(有料) ※希望者のみ記入						
尿検査 3法(糖・蛋白・潜血)1-2次検査 242円(本体価格220円) 検体保存有効期間半日	人	組	第1希望	年 月 日		年 月 日		1回目 年 月 日 回収			
				回収		回収					
			第2希望	年 月 日		年 月 日		2回目 年 月 日 回収			
				回収		回収					
ぎょう虫卵検査 (ウスイ式セロファン2回法) 143円(本体価格130円) 検体保存有効期間10日間	人	組	第1希望	年 月 日		回収・郵送		年 月 日			
				回収・郵送		回収・郵送					
			第2希望	年 月 日		回収・郵送		回収・郵送			
				回収・郵送		回収・郵送					
小児採尿バッグ 【返却不可】 対象:オムツがとれていない、 排尿行動が自立していないお子様等 165円(本体価格150円)		人		資材発送日 年 月 日 郵送 ・ 持参							
◎決定年月日、資材発送日は事業団で使用しますので、 記入しないでください。				結果送付 : 一括 ・ 別々 ・ その他 請求方法 : 一括 ・ 別々 ・ その他							

※採取・未採取にかかわらず、検査をした場合は検査料金が発生しますのでご了承ください。
※料金の消費税率は10%です。消費税率の変更等あった場合、その税率に変更いたします。
※名簿は当事業団HPからデータで提出をお願いいたします。
※ 回収日程については、調整後後日担当者からご連絡いたしますので、お問い合わせはなるべくご遠慮ください。

お手数ですがFAXにて下記まで送信をお願いします。

公益財団法人 埼玉県健康づくり事業団
〒355-0133 埼玉県比企郡吉見町江和井410-1

【申し込み・お問い合わせ先】		業務調整部 営業企画課	
TEL 0493-81-6029		FAX 0493-81-6749	
【回収日程・お問い合わせ先】		事業部 健診調整課	
TEL 0493-81-6043		FAX 0493-81-6753	