

健 診 受 診 の ご 案 内

〒260-0808

千葉県千葉市中央区星久喜町568番地2

株 式 会 社 大 隅 工 業

各 位

T E L : 043-264-4866

F A X : 043-264-4869

下記の通り送付致しますので宜しくご査収下さいますようお願い申し上げます。

至急

ご確認ください

折り返しご連絡ください

お世話になっております。

早速ですが、現場受入条件確認の為、健康診断結果の提出をお願いします。

直近3ヶ月以内の健康診断結果をお持ちであれば、コピーを提出して下さい。
お持ちでない場合は、添付の健康診断個人票のマーカー部分の健診をお願いします。

「医師の診断」結果を必ずご記入頂き、所見がある場合は「医師の意見」として、
「就業可否」を必ず記入して頂いて下さい。

※ 採用・入社になった場合は1万円を上限として精算致しますので、領収書を
忘れずに取得して下さい。

※ 入社3ヶ月未満で退職された場合は、全額返金して頂きますのでご了承下さい。

※ 病院には健康診断個人票の裏面の下記項目に記載漏れがないように
お願いのうえ、ご自身で必ずご確認ください。

※

医師の診断	例 異常なし
健康診断を実施した医師の氏名 ㊞	病院名 ●●●● 医院 医師の氏名 ●●●● ●●●● ㊞
医師の意見	例 就業可
意見を述べた医師の氏名 ㊞	医師の氏名 ●●●● ●●●● ㊞

《 添付書類内訳 》

● 健康診断個人票

1枚

以上