**令和〇年〇月〇日**

**社員各位**

**総務部**

**定期健康診断 実施のご案内**

従業員の皆さまの健康維持・増進を目的として、今年も秋の定期健康診断を実施いたします。

労働安全衛生法に基づき、該当者は必ず受診していただく必要があります。

記

1. **日時（所要時間：約30分）**

**男性：令和　年　月　日（　曜） 午前10:00〜午後3:00**

**女性：令和　年　月　日（　曜） 午前10:00〜午後3:00**

1. **該当者**

**4月1日時点で40歳以上の従業員**

1. **会場**

**本社 健康センター**

1. **検査内容
胸部X線検査、血圧測定、尿検査、身長・体重測定、視力・聴力検査、生化学検査、心電図**
2. **注意事項**
	* **前日は十分な睡眠をとってください**
	* **朝食は軽めにし、検査2時間前までに済ませてください**
	* **受診当日は健康保険証を必ず持参してください**

**健康診断はご自身の健康状態を知る大切な機会です。
ぜひこの機会を活用し、日々の健康管理にお役立てください。**

以上