

加入者の皆さまへ
事業主



協会けんぽ秋田支部 歯科健診事業のご案内

歯科健診事業を実施します。この事業は、秋田県歯科医師会の歯科医師がお申し込みのあった事業所様を訪問し、お手軽な料金で歯科健診を実施させていただくものです。この機会にぜひご利用願います。

申し込みから健診の流れ

1. 裏面の「歯科健診申込書」を協会けんぽ秋田支部にFAXまたは郵送願います。

お願い①

2. 秋田県歯科医師会より日程調整の連絡があります。

3. 健診日当日、担当の歯科医師等が事業所へお伺いします。

- ・事業所様は、健診用の部屋および机と椅子をご準備願います。
- ・受診される方は、事前に送付されます歯科健診票をご記入いただき、ご記入いただいた歯科健診票を持参のうえ、ご受診願います。

お願い②

4. 料金1,000円に消費税を含む金額は後程、請求書を郵送いたしますので、振り込んでいただけますようお願いいたします。

申込期間 令和7年8月～令和7年12月31日

実施期間 令和7年9月～令和8年1月31日

健診対象者 協会けんぽ秋田支部の被保険者様（従業員ご本人様）
事業所単位で10名くらいをめぐりにお申込みください。

健診内容 ①問診 ②歯・歯肉の検査
※1人あたり10～15分程度です。

定員 200名になり次第締め切ります。

健診料金 (1人あたり) 通常料金4,000円(税抜)→負担料金1,000円(税抜)
※本事業の特典として、75%割引で受診できます。
※協会けんぽで補助いたします。

お問い合わせ先



全国健康保険協会 秋田支部 ㊦010-8507
協会けんぽ

秋田市旭北錦町5-50 シティビル秋田2F
㊧018-883-1893 保健グループまで

歯科健診申込書

(別添4)

令和 年 月 日

協会けんぽ秋田支部 行き

事業所所在地
名称
代表者

下記のとおり実施されるようお願いいたします。

健診実施場所	〒 -			
担当者連絡先	部署・役職		担当者名	
	TEL		FAX	
実施希望月日	【歯科医師の日程調整の関係で実施までは2か月程度かかる予定です】 年 月 日 ~ 年 月 日			
実施希望時間	時 分 ~ 時 分まで			
健診予定人数	協会けんぽ被保険者 (従業員ご本人)		名	
	上記以外の方		名	
	合 計		名	
保険証の番号	保険者番号		記号	
その他特記事項				

FAXまたは郵送で協会けんぽ秋田支部へお申し込み願います。

FAX : 018-883-1451 / 郵 送 : 表面の住所へ願います



従業員の歯や口腔の健康を守りましょう。

