

申込方法

- ①和歌山商工会議所ホームページ（<https://www.wakayama-cci.or.jp/wakayama/>）より、下記の手順で申込書をダウンロードしてください。



すべて

お知らせ

支援情報

活動報告

その他

2026.06.10	お知らせ	(2026.5.31) 和歌の浦干潟の魅力体験会を開催しました。(参加者 延べ130名)
2026.06.10	お知らせ	【女性会】(2026.5.28) 定期総会を開催しました
2026.06.05	お知らせ	第78回わかやま商工まつり屋外部門 出展者募集のご案内

1. トップページ中央下部に「**お知らせ**」欄があります。
2. 「お知らせ」一覧の中から、「**(2026.8.4) 会員向け健康診断のご案内**」をクリックしてください。
3. 案内ページに記載の申込書（Excel 形式）をダウンロードしてください。

- ②申込書に必要事項をご入力ください。(入力もれのないよう、ご注意ください。)

- ③**8月17日(月)の受付開始日以降に、ご希望の医療機関へ、申込書をメールで送付してください。**メール送付の際、**件名は「和歌山商工会議所健診申込書」として**ください。

- . 医療法人巨周会 喜多クリニック 和歌山診療所

⇒(メール：kita-cl@sky.bbexcite.jp)

○. 中谷医科歯科クリニック

⇒(メール：nakatanikenshin@yahoo.co.jp)

○. 医療法人裕紫会 中谷病院

⇒(メール：f-matsuyama@kikyokai.or.jp)

※メール送付後、中谷病院までお電話（TEL：073-471-3111）にてその旨を伝えてください。

○. 和歌山健診クリニック キタデ

⇒(メール：w-kenshin.kitade@reimeikai.com)

④**医療機関よりメール確認後に電話連絡が入ります**ので、受診日程・コースを確定してください。
メール送付後、**3営業日以内に医療機関からの連絡がない場合**は、受信不良などにより受付ができていない可能性がありますので、恐れ入りますが医療機関へお電話の上、申込内容を確認してください。

※ネット環境が無いなど、**上記①～④の手続きが困難な場合**は、和歌山商工会議所総務課までご連絡ください。(TEL：073-422-1111)

お支払方法

9月下旬頃に、当所から「**健診料の請求書**」、医療機関から「**検査キット**」をお送りします。
2026年10月9日(金)までにお振り込みください。

2026年度 会員向け健康診断のご案内

生活習慣病等の予防のためには、定期的な健康診断とその結果に基づいた健康管理が大切です。
事業主・従業員の健康を守るため、当所の会員向け健康診断を是非ご活用ください！

今回から、医療機関ごとにコースが異なります！ **アゼリア共済にご加入の方が受診する場合は、健診料を1,000円お値引きいたします！**

全ての事業所は、労働安全衛生法第66条に基づき、従業員に対する年1回の健康診断の実施が義務付けられています！（下記の①②が該当します）

医療機関

● 医療法人巨周会 喜多クリニック 和歌山診療所

和歌山市小松原通一丁目1-11 県庁前大岩ビル3階 TEL：073-425-2235 FAX：073-425-2236
受付時間：8：30～10：30（月～金）、13：30～（月～金）、8：30～9：30（土）

● 中谷医科歯科クリニック

和歌山市屋形町1丁目26 TEL：073-433-2002 FAX：073-433-1897
受付時間：9：00～12：30（月～土）、15：00～17：00（月・火・水・金）

健診コース・健診料・受診条件一覧

※一部、金額が変更になる可能性があります。

コース名	健診料(1人あたり・税込)	受診条件
① 通常健診コースA	右記(1) 7,370円 右記(2) 9,460円	(1) 社会保険（協会けんぽ） <u>被保険者</u> の35歳以上の方 ※被扶養者は対象外 (2) 社会保険（協会けんぽ）未加入で、和歌山市内に住民票のある50歳以上で、前年度このコースを受診していない方
② 通常健診コースB	20,900円	社会保険（協会けんぽ）未加入で、和歌山市内に住民票のある50歳以上で、前年度①(2)のコースを受診した方
③ 簡易健診コース	4,950円	①②以外の方

【注意】年齢については、2027年4月1日時点において何歳かという基準日になります。

コースごとの検査項目一覧

コース名	①胸部レントゲン	②胃部レントゲン ※胃カメラへの変更は不可	③心電図 血圧測定	④血液検査	⑤尿検査	⑥視力・聴力	⑦眼底(片)	⑧身長・体重 肥満度測定	⑨問診 内科診察	⑩便潜血検査 (2回)	⑪乳がん腫瘍 マーカー検査 (CA-15-3) (女性)	⑫前立腺がん 検査(PSA) (40歳以上 男性)
①通常健診 コースA	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②通常健診 コースB	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③簡易健診 コース	○	×	△ (血圧測定のみ)	×	○	○	×	○	○	×	×	×

健診期間

2026年10月13日(火)～11月20日(金)

※ただし、日曜・祝日を除く。その他、医療機関により受診不可の日があります。

健診後、約2週間後(土日・祝除く)に専門医の総合判定による報告書が送付されます。

申込期間

2026年8月17日(月)～9月4日(金) 9：00～17：00(土日祝を除く)

※健診日および時間については、申込者多数の場合、希望日から変更をお願いすることがあります。

※健診日を変更される場合は、ご予約いただいた医療機関に直接ご連絡をお願いします。

なお、健診料の返金はいたしません。

申込方法など、詳細については、当所ホームページ「**お知らせ**」でご確認ください。

お問合せ：和歌山商工会議所 総務課 TEL：073-422-1111



全ての事業所は、労働安全衛生法第 66 条に基づき、従業員に対する年 1 回の健康診断の実施が義務付けられています！（下記①～③全て該当します）

医 療 機 関

● 医療法人裕紫会 中谷病院

和歌山市鳴神 123-1 TEL：073-471-3111 FAX：073-475-9232
受付時間：8：30～11：00（月～土）

健診コース・健診料・受診条件一覧

※協会けんぽの指導により、自己判断による検査項目ごとの中止はできません。

コ ー ス 名	健診料(1人あたり・税込)	受 診 条 件
① 協会けんぽ一般コース A	5,500円	社会保険（協会けんぽ）被保険者の 35 歳以上の方 ※被扶養者は対象外
② 協会けんぽ一般コース B	2,500円	社会保険（協会けんぽ）被保険者、20 歳、25 歳、30 歳のいずれかの方※被扶養者は対象外
③ 定期健診全項目コース	9,500円	上記①②以外の方

【注意】年齢については、2027 年 4 月 1 日時点において何歳かという基準日になります。

コースごとの検査項目一覧

コース名	① 胸部 レントゲン	② 胃部 レントゲン ※胃カメラへ の変更は不可	③ 心電図 血圧測定	④ 血液検査	⑤ 尿検査	⑥ 視力・聴力	⑦ 眼底(片)	⑧ 身長・体重 肥満度測定	⑨ 問診 内科診察	⑩ 便潜血検査 (2回)	⑪ 乳がん腫瘍 マーカー検査 (CA-15-3) (女性)	⑫ 前立腺がん 検査(PSA) (40歳以上 男性)
① 協会けんぽ 一般コース A	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×
② 協会けんぽ 一般コース B	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×
③ 定期健診 全項目コース	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×

健 診 期 間

2026 年 10 月 13 日（火）～11 月 20 日（金）

※ただし、日曜・祝日を除く。その他、医療機関により受診不可の日程あり。
健診後、約 2 週間後（土日・祝除く）に専門医の総合判定による報告書を送付します。

申 込 期 間

2026 年 8 月 17 日（月）～9 月 4 日（金） 9：00～17：00（土日祝を除く）
※健診日および時間については、申込者多数の場合、希望日より変更をお願いすることがあります。
※健診日を変更される場合は、ご予約いただいた医療機関に直接ご連絡をお願いします。
なお、健診料の返金はいたしません。

申込方法など、詳細については、当所ホームページ「お知らせ」をご確認ください。



◎今年度から、人間ドックコースが加わりました！
※和歌山健診クリニック・カタデのみ

医 療 機 関

● 社会医療法人黎明会 和歌山健診クリニック・カタデ

和歌山市七番丁 26-1 モンティグレダイワロイネットホテル和歌山 2 階
TEL：073-494-5550 FAX：073-494-5560
受付時間：8：00～17：00（月～土）

健診コース・健診料・受診条件一覧

※協会けんぽの指導により、自己判断による検査項目ごとの中止はできません。

コ ー ス 名	健診料(1人あたり・税込)	受 診 条 件
① 協会けんぽ 人間ドックコース	19,000円	社会保険（協会けんぽ）被保険者の 35 歳から 74 歳の方で、 人間ドックをご希望の方 ※被扶養者は対象外
② 協会けんぽ 人間ドックコース (※先着20名様限定 胃部内視鏡検査に変更)	22,300円	上記①に該当し、胃部 X 線検査を胃部内視鏡検査に変更したい方 ※本コースは、火曜日・水曜日・木曜日・土曜日のみの実施となります。

【注意】年齢については、2027 年 4 月 1 日時点において何歳かという基準日になります。

検査項目一覧

内科診察、問診、血圧、脈拍、身長、体重、BMI、腹囲、視力、眼底、眼圧、聴力（オーディオメータ法）
血液検査：赤血球数、白血球数、色素量、ヘマトクリット、MCV、MCH、MCHC、血小板数（PLT）
総コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、nonHDL コレステロール、血糖
ALP、AST、ALT、γ-GT、総蛋白、アルブミン、総ビリルビン、血清鉄、クレアチニン、
eGFR、尿酸、血中アミラーゼ、CRP、HBs 抗原、HCV 抗体、RF、RPR、血液型（ABO・Rh）
尿検査：蛋白、糖、ウロビリノーゲン、PH、潜血、比重、ビリルビン、ケトン体、沈渣
腹部超音波検査（肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓・大動脈）、安静時心電図、肺機能検査
胸部 X 線撮影（直接法）※ 2 方向撮影、胃部 X 線撮影（直接法）、便潜血検査（2 日法）
結果説明、保健指導
※胃部 X 線検査を胃部内視鏡検査に変更の場合は、+3,300 円の追加となります。

会員受診特典

男性：前立腺がん腫瘍マーカー検査（PSA）を無料で実施。（3,000 円相当）
女性：卵巣がん腫瘍マーカー検査（CA125）を無料で実施。（3,000 円相当）

◎その他オプション検査を追加できます。受診時のご案内にオプション検査のメニュー表を同封しますので、
ご検討ください。 ※オプション検査の料金は自己負担となります。

健 診 期 間

2026 年 10 月 13 日（火）～11 月 20 日（金）

※ただし、日曜・祝日を除く。その他、医療機関により受診不可の日程あり。
健診後、約 2 週間後（土日・祝除く）に専門医の総合判定による報告書を送付します。

申 込 期 間

2026 年 8 月 17 日（月）～9 月 4 日（金） 9：00～17：00（土日祝を除く）
※健診日および時間については、申込者多数の場合、希望日より変更をお願いすることがあります。
※健診日を変更される場合は、ご予約いただいた医療機関に直接ご連絡をお願いします。
なお、健診料の返金はいたしません。

申込方法など、詳細については、当所ホームページ「お知らせ」をご確認ください。

