（公社）全日本トラック協会事業

# 運輸ヘルスケアナビシステム®のご案内

# 健康起因事故防止のための健康管理を

トラックドライバーの体調不良に起因する事故が急増傾向にあります。「**運輸ヘルスケアナビシステム®**」は、定期健康診断のフォローアップの一環として、健康起因事故に繋がりやすい「ハイリスク者の見える化」と、システムに基づく「予防対策の推進」をサポートいたします。

## バラバラの健診結果を ひとつにまとめて見える化

## 再検査へのご案内を システム連動で簡単プリントアウト

医療機関を受診してください

あなたの健診結果は

イエローカード です

労災二次健診＊を受診してください

あなたの健診結果は

レッドカード です

＊労災二次健診とは、健診結果で条件が一致すると、心筋梗塞、脳梗塞などのリスクの有無を労災保険を利用して無料で受診できるものです

## お出かけ健康サポート

講師・保健師が事業所まで伺います（WEBでも対応できます）

**集団研修**

**個別支援**

## 料　金

**1,000円**

（お一人当たり・税別）

通常2,000円のところ
全ト協1,000円（税別）
の負担金により

詳細は専用サイトを
ご覧ください
https://navi.ochis-net.jp/


NPO法人 ヘルスケアネットワーク（OCHIS）

〒536-0014　大阪市城東区鴫野西2丁目11番2号　大阪府トラック総合会館3階

TEL：06-6965-3666　FAX：06-6965-5261　E-mail：unyunavi @ochis-net.com

【様式１　事業所様⇒OCHIS】

# 運輸ヘルスケアナビシステム®申込書・同意書

**項目を全て記入、押印の上、ご担当者様の名刺 と併せて下記のE-MAILまたはFAXにてご送付ください。**
**（本用紙は原本を「様式2」と同送し、コピーの保管をお願いいたします。）**
＊様式2(健診結果送付確認シート)は健診結果と共に送付頂くものです。別途ご案内します。

申込日：　　年　月　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふりがな<br>事業所名 | | | |
| 代表者名　　印 | | | |
| 住所（〒　　－　　） | | | |
| 連絡先TEL | FAX | トラック協会所属<br>（〇を付けて下さい） | 所属　・　無所属 |
| 担当者　部署 | 役職 | 健診結果<br>提出予定日 | 年　月　日 |
| 担当者　ふりがな<br>氏名 | | 健診月<br>予定人数 | 年　月（　人分） |
| 担当者　E-MAILアドレス | | SAS検査月<br>予定人数 | 年　月（　人分） |

**費　用**

**●トラック協会所属：1,000円【税別／お一人様あたり】**
（全ト協にて半額負担後の価格）

**●通常：2,000円【税別／お一人様あたり】**

**ご注意**

＊必ず代表者印を押印してください。
＊先にメールまたはFAX(下記記載)でお送り頂き、原本は健診結果と一緒に送付ください。
＊関連会社、子会社など複数お申込する際は、各社ごとでお申込みください。

## 「運輸ヘルスケアナビシステム®」運用に伴い、下記の通り同意し申込いたします

ご確認の上、必ず☑チェックを入れてください。

☐ 個人情報の取り扱いについてはその保護等十分な配慮を行います。
☐ 健診データ等の個人情報の提出について、その目的等を明確にし個人の承諾を得る、
　もしくは個人が特定できない情報の範疇で提出します。
☐ 個人情報の提出については、指示に従い提出します。
☐ 請求書に基づき、指定する銀行口座に支払期日までに振り込みます。

日付:　　年　　月　　日　担当者署名：

本業務は、全ト協の「運輸ヘルスケアナビシステム®」事業内容に基づくものであり、
個人情報保護に関する法令及びその他の規範を順守し実施いたします。

・本業務の納品とともに、請求書を送付いたします。
・提出された個人データは、本業務の納品時に全て返却いたします。
・フォローアップ期間はCD-ROM納品後1年間となります。

支cacb


（公社）全日本トラック協会　運輸ヘルスケアナビシステム®受託機関・SAS対策事業指定機関

NPO法人 ヘルスケアネットワーク（OCHIS）　URL: http://www.ochis-net.jp/

＜問合せ・送付先＞大阪オフィス
〒536-0014　大阪府大阪市城東区鴫野西2-11-2　大阪府トラック総合会館3階
TEL（代表）：06-6965-3666
運輸ヘルスケアナビシステム®専用ダイヤル：06-6167-8171

東京オフィス
〒101-0052　東京都千代田区神田小川町1-3-1
NBF小川町ビルディング4階
（一社）専門医ヘルスケアネットワーク事務局内
TEL：03-3295-1271　FAX：03-3295-1274

E-MAIL：unyunavi@ochis-net.com　／　FAX：06-6965-5261