

事 業 主 様

東京実業健康保険組合

「組合からのお知らせ」の送付について

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今月分の「組合からのお知らせ」を下記のとおり取りまとめ、ご案内いたします。
ご多忙とは存じますが、皆さまにご周知いただきますようお願い申し上げます。

内容等についてご不明な点がございましたら、各担当課までお問合せください。

記

- (1) 令和7年度 保健事業について P1～2
- (2) 令和7年度 《春季》生活習慣病予防健診の実施について P3～7
- (3) 健康診断補助金支給制度について P8
- (4) 令和6年度 契約健診（医療）機関の新規契約および契約解除について . . . P9
- (5) 令和7年度「第65回 事業所対抗軟式野球大会」のお知らせ P10～11
- (6) 令和7年度 ウォーキング大会のお知らせ「いちご狩り」 P12～13

◆当組合ホームページ【事務担当者の方へ】に「組合からのお知らせ」の最新号および、バックナンバーを掲載しておりますのであわせてご覧ください。

ホームページ <https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>



◆各申込書等をFAXしていただく際には、必ず番号をお確かめのうえ、押し間違いのないようお願い申し上げます。

(1) 令和7年度 保健事業について

【健康管理事業】

○生活習慣病予防健診「B区分」契約オプション検査の年齢制限見直しについて

当組合の生活習慣病予防健診「B区分」の契約オプション検査である「子宮頸部検査(細胞診)」については、30歳以上の女性被保険者に制限しているところですが、近年、20歳以上の子宮頸がんの罹患率が増加傾向にあることが報告されていることから、早期発見・早期治療を目的に当該オプション年齢を「20歳以上」に引き下げます。

○「生活習慣病重症化予防のための受診勧奨」を実施いたします

健康診断受診者のうち「血压」「脂質」「血糖」の検査数値で、より重症度の高い方を対象として日本ドック学会で公開している「要精密検査・要治療」の判定基準値をひとつでも超え、かつ、生活習慣病対象疾病の通院歴がない30歳以上の被保険者および被扶養者を対象に、医療機関等に受診していただくための受診勧奨通知を送付いたします。

○「特定健診未受診の方への受診勧奨」を実施いたします

特定健診の受診率向上を目的に、令和7年度の特定健診を令和7年10月末日時点において受診していない40歳以上の被扶養者を対象に、年度内に特定健診を受診していただくための受診勧奨通知を送付いたします。

○喫煙者に対する「禁煙サポート」事業を実施いたします

様々な健康被害が報告・周知されている中、「禁煙サポート」事業を実施することにより、組合員の健康保持増進を図り、将来にわたる医療費の節減を目的に「ノンスモ禁煙サポート」を継続して実施いたします。

タバコのない生活を体験し、卒煙にチャレンジできます。

無料でご利用いただけますので、ぜひお申込みください。

○健康情報ポータルサイト「Pe pUp」

組合員を対象に健康情報ポータルサイト「Pe pUp」を実施しております。スマートフォンやパソコンに登録することで、自身の健康診断結果の閲覧や健康診断の結果を使い、自身のカラダが何歳相当なのかを判定した「健康年齢」が確認できます。

また、日々の体重管理や健康に関する情報がアプリ上で閲覧でき、ジェネリック医薬品の確認やお薬手帳などの便利な機能もついています。

ぜひご利用ください。

【体育奨励事業】

- スマートフォンを活用したウォーキング大会を実施いたします
組合員の皆さまが気軽に参加できる、スマートフォンアプリを活用したウォーキング大会を実施いたします。
- かまくら味彩館・サンライズ熱海・東実体育センターは閉鎖となります
「かまくら味彩館」、「サンライズ熱海」、「東実体育センター」の3施設は、令和6年度をもって閉鎖となります。長年、各施設をご愛用いただき誠にありがとうございました。
- 共同利用 保養施設 東プラ箱根、湯之谷けんぽセンターについて
東日本プラスチック健康保険組合保養所「東プラ箱根」、「湯之谷けんぽセンター」の2施設は令和6年度をもって当組合との共同利用の契約は解除となります。
- 南熱海保健センター「ベルビュー南熱海」の利用料金について
令和7年7月1日より下表のとおり改定いたします。

●利用料金（大人1人1泊2食付）

区 分	曜 日	利用料金（税込）	
		改定前	改定後
組合員	平 日	6,500 円	7,500 円
	休前日		
A 区分	平 日	6,500 円	7,500 円
	休前日	8,000 円	9,500 円
一 般	平 日	9,500 円	11,500 円
	休前日	10,000 円	12,500 円

◎A区分とは、組合の被扶養者に認定されていない直系尊属[父母・祖父母・曾祖父母等（配偶者の直系尊属を含む）]及び配偶者、子、孫です。

- ・12歳以上は1人1泊につき別途入湯税150円、宿泊税(※)200円がかかります。
(※)熱海市宿泊税条例の施行に伴い、令和7年4月1日より宿泊税の課税が開始されます。
- ・11歳までは上記の利用料金の80%となります。

●平日連泊割引料金（大人1人2泊4食付）

区 分	曜 日	利用料金（税込）	
		改定前	改定後
組合員	平 日	12,000 円	14,000 円

【問合せ】

〒103-8465
東京都中央区東日本橋3-10-4
東京実業健康保険組合 健康管理課
TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510
<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(2) 令和7年度《春季》生活習慣病予防健診の実施について

令和7年度《春季》生活習慣病予防健診を以下のとおり実施します。

実施方法等をご確認のうえお申込みください。なお、事業所巡回健診（多摩健康管理センター）については、受診希望者を取りまとめていただき、申込締切日までにお申込みください。

- 40歳以上の被保険者・被扶養者の方々を対象に「特定健診」の実施が義務化されています。
- 当組合のB・D1・D2区分の健診は、特定健診の検査項目を含んだ内容になっています。
- 当組合が実施する健康診断は、受診日に当組合の保険資格がある方で、1年度（4月から翌年3月末日まで）1回の受診となります。

1. 実施方法

(1) 事業所巡回健診（多摩健康管理センター） A1区分・B区分

被保険者 [申込書1および申込書1-Aまたは1-B]

被保険者のみの実施で、申込締切日は令和7年3月10日（月）です。

(2) 施設健診 A1・B・D1・D2区分

被保険者および被扶養者

申込締切日がなく、全国の契約健診(医療)機関にて年間を通じて受診できます。

2. 健診種類

(1) 被保険者の健診種類

- ① A1区分 (39歳以下) ⇒7ページの検査項目(1)～(7)
- ② B 区分 (全被保険者) ⇒①A1区分の検査項目 + 血液検査・心電図検査
- ③ D1区分 (40歳以上) ⇒7ページの検査項目(1)～(12)
※上部消化管内視鏡検査は除く

(2) 被扶養者の健診種類

- ④ B 区分 (30歳以上) ⇒ 被保険者の②B区分と同じ
- ⑤ D2区分 (40歳以上) ⇒ 被保険者の③D1区分と同じ

※ () 内の対象年齢は実施年度(4月から翌年3月末日まで)に誕生日を迎え、年齢に達する方。

※ 健診区分、検査項目、健診料金(自己負担金)、契約オプション検査については7ページをご覧ください。

3. 受診方法

【1】事業所巡回健診 [申込書1および申込書1-A・1-B]

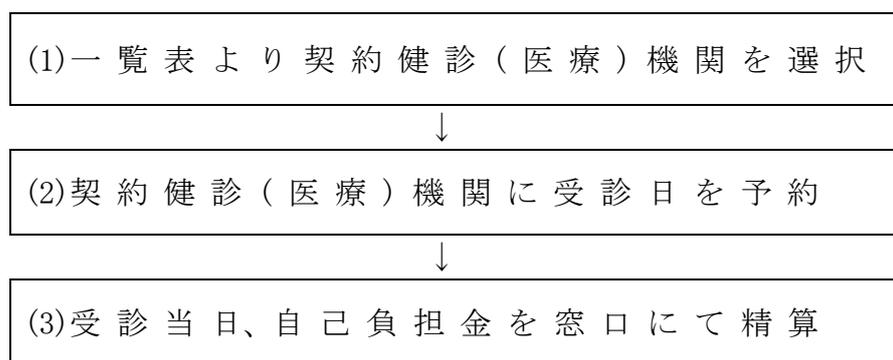
健診区分	【A1区分】【B区分】 * <u>血液検査を希望の方は【B区分】を選択されることをお勧めします。</u> * <u>【A1区分】に「血液検査」、【B区分】に「上部消化管X線検査・便潜血反応検査」「前立腺検査」を契約オプションで追加される場合は申込書に明記してください。</u>
実施方法	担当健診(医療)機関の健診車が、事業所を巡回して健診を実施いたします。 実施にあたり、健診車の道路使用許可申請、駐車スペースの確保(幅2.5m、長さ10.6m、高さ3.5m)、健診車の電源(100V、15~20A)を用意していただきます。 また、B区分の契約オプション検査(上部消化管X線・便潜血反応)は <u>受診者が30名以上を条件</u> とします。 <u>事業所巡回健診実施の詳細につきましては、直接担当健診(医療)機関にお問合せください。</u>
巡回地区	東京都：多摩地区 神奈川県：大和市 埼玉県：さいたま市・川口市・戸田市・所沢市
日程	4月上旬から6月下旬 (土・日・祝日は行っておりません) ※ 巡回地区等についてはご相談させていただく場合があります。 ※ <u>巡回日の3~4週間前には、担当健診(医療)機関より事業所へご連絡します。</u>
担当健診(医療)機関	多摩健康管理センター 東京都立川市錦町3-7-10 TEL042-529-1811
申込方法	申込書を当組合本部の健康管理課宛にFAXまたは郵送でご提出ください。
申込締切日	<u>令和7年3月10日(月) 必着</u>
支払方法	健診料金(自己負担金)の支払いは、担当健診(医療)機関より事業所宛に後日一括請求されます。なお、 <u>振込手数料は事業所負担</u> となります。

【2】施設健診【A1・B・D1・D2区分】

日 程	年間を通じて実施しておりますので <u>申込締切日はありません。</u>
申込方法	下記の「施設健診申込方法（受診までの流れ）」をご覧ください。
支払方法	健診料金（自己負担金）は、原則として受診当日、契約健診（医療）機関の窓口でお支払いください。

健診区分、検査項目、健診料金（自己負担金）、契約オプション検査については7ページをご覧ください。契約健診（医療）機関は、3月17日送付の「組合からのお知らせ」に同封する2025年度「生活習慣病予防健診『施設健診』契約健診（医療）機関一覧表」または当組合ホームページに掲載の契約健診（医療）機関一覧表からお選びください。

* 施設健診申込方法（受診までの流れ） *



<予約時の注意>

- ①契約健診（医療）機関に電話予約の際は必ず「東京実業健康保険組合の施設健診の予約」と告げて、健診区分（A1・B・D1・D2区分）、契約オプション検査項目、事業所名、氏名、連絡先、健診結果送付先の事業所住所等をお伝えください。
- ②レントゲン撮影方法は間接撮影、直接撮影の両方を実施している契約健診（医療）機関がありますので、予約の際に契約健診（医療）機関へご確認ください。
- ③契約オプション検査以外のその他のオプション検査の実施および料金については、直接、契約健診（医療）機関にご確認ください。

4. 健診に関する注意事項

- ・健診結果は、原則、受診後約3～4週間ほどで一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会より、個人用と事業所用を取りまとめて事業所宛に送付されます。ただし、D1区分（被保険者）と被扶養者の全ての健診区分については、結果送付先（自宅等）に送付されます。
- ・契約外の検査を希望される場合は組合補助の対象外となります。料金については予約の際に、契約健診（医療）機関へご確認ください。
- ・春季・秋季の女性生活習慣病予防健診、総合健診（日帰り人間ドック）の受診を予定されている方は、事業所巡回健診（多摩健康管理センター）および施設健診を受診することができません。なお、申込後に予約内容を変更される場合は直接、契約健診（医療）機関へご連絡ください。
- ・健康診断を受診される皆さまは、「健康管理事業の目的」をご確認のうえご受診ください。また、事業主さまも受診される皆さまが「健康管理事業の目的」をご理解いただいたうえで、健康診断を受診されるよう、ご周知をお願いいたします。

5. その他

二次検査は保険診療となっています。任意の医療機関にてご受診ください。

一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会（東振協）

東振協とは、東京都における総合健康保険組合の保健施設事業の振興と総合健康保険組合制度の普及・啓発のための事業を行うことにより、健康保険制度の円滑な運営に資し、もって都民等の健康の保持増進と生活の安定・向上に寄与することを目的とした団体です。

健康管理事業の目的

健康保険組合では、被保険者等の健康保持・増進にお役立ていただくために健康管理事業を積極的に実施しています。

また、事業主におかれましても労働安全衛生法により従業員に対する健診の実施、健診結果の記録、健診結果に基づく健康管理対策の実施が義務付けられています。

そこで、事業主と連携してより効果的な健康管理事業を行うために、健診結果の全て（一部の健診を除く）を事業主と共同利用し、その後の保健指導を協力して効率的に実施し、健康管理に活用いたします。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 健康管理課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

生活習慣病予防健診の検査項目および健診料金

生活習慣病予防健診 [A 1 ・ B ・ D 1 ・ D 2 区分] 検査項目

【区別対象者・対象年齢】

対象年齢は、実施年度(4月から翌年3月末日まで)に誕生日を迎え年齢に達する方です。

A 1 区分検査 【検査項目 (1)~(7)】	B 区分検査 【検査項目 (1)~(9)】	D 1 区分検査 【検査項目 (1)~(12)】	D 2 区分検査 【検査項目 (1)~(12)】
39歳以下の被保険者	全被保険者および 30歳以上の被扶養者	40歳以上の被保険者	40歳以上の被扶養者

【検査項目】

O P = 契約オプション検査

(1) 問診(既往歴等の調査)	「健康質問票」	A1 区分 検査 は O P	B 区分 検査 は O P	D1 ・ D2 区分 検査 は 除 く
(2) 身体計測(身長、体重、腹囲(A1区分を除く)、BMI指数、標準体重)	D1・D2区分は「体脂肪率」追加			
(3) 視力				
(4) 血圧測定				
(5) 聴力(オーディオメーター1,000Hz、4,000Hz)	A1区分は音叉等による			
検尿(糖、蛋白、潜血反応)				
検尿(比重、沈査)	検尿(比重、沈査)はD1・D2区分のみ			
(7) 胸部X線				
(8) 血液検査(21項目)	血液検査(21項目)はA1区分のO P			
血球検査	赤血球数 ヘマトクリット ヘモグロビン MCV MCH MCHC 白血球数 血小板数			
腎機能検査	クレアチニン eGFR			
肝機能検査	AST(GOT) ALT(GPT) -GTP ALP			
脂質検査	中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール 総コレステロール			
血糖検査	空腹時血糖 HbA1c			
尿酸検査	尿酸			
血液検査(8項目)	血液検査(8項目)はD1・D2区分のみ			
血球検査	総蛋白 アルブミン A/G比 LDH 総ビリルビン 血清鉄 Hb s 抗原 血清CRP			
(9) 心電図(12誘導)				
(10) その他検査	心拍数、肺機能、眼底、眼圧、腹部超音波			
(11) 上部消化管X線・上部消化管内視鏡検査	= B区分のO P項目(30歳以上が対象)			
(12) 便潜血反応(免疫2回法)	= B区分のO P項目(30歳以上が対象)			
(13) 前立腺(P S A)	= B区分男性のO P項目(30歳以上が対象)			
(14) 婦人科:子宮頸部検査(医師採取法による細胞診)	= B区分女性のO P項目(20歳以上が対象)			
(15) 婦人科:乳房診検査	超音波診断法	= B区分女性のO P項目 (30歳以上が対象)		
	マンモグラフィー			
	超音波診断法・マンモグラフィー			

上記以外の検査や対象年齢外の項目は自己負担となります。検査料金については直接契約健診(医療)機関にご確認ください。

健診料金の自己負担金 健診料金の約3割が自己負担金となります。

	自己負担金額
A 1 区分	胸部X線間接または直接撮影 1,000 円
	O P 血液検査の追加 + 3,608円(消費税込)
B 区分	胸部X線間接または直接撮影 2,500 円
	O P 上部消化管X線検査・便潜血反応検査の追加 + 3,000 円
	O P 上部消化管内視鏡検査・便潜血反応検査の追加 + 6,500 円
	O P 前立腺検査(P S A)の追加 + 1,300 円
	O P 子宮頸部検査(医師採取法)の追加 + 1,500 円
	O P 乳房診検査 超音波診断法の追加 + 2,000 円
	O P 乳房診検査 マンモグラフィーの追加 + 2,500 円
	O P 乳房診検査 超音波診断法・マンモグラフィーの追加 + 4,000 円
D 1 区分 D 2 区分	胸部X線直接撮影、上部消化管 線直接撮影 10,000 円

レントゲン撮影の間接・直接撮影法とは?

- ・間接撮影法
レンズ・ミラーにより、縮小してフィルムに撮影します。
- ・直接撮影法
フィルムに直接撮影する為、フィルムサイズも大きくなるので、間接撮影に比べ精度が高まり、情報量が多く得られます。

申込時に、希望する撮影方法を契約健診(医療)機関にお申し出ください。

また、契約健診(医療)機関により実施状況が異なりますので申込時にご確認ください。

(3) 健康診断補助金支給制度について

契約健診(医療)機関以外で健康診断を実施した場合に健診料金の一部を補助する制度です。補助金額は年齢、実施検査により支給額が異なりますので下記をご参照ください。

1. 対象者 被保険者 ※ 受診当日に当組合の保険資格がある方
2. 対象検査項目(疾病予防と健康保持・増進を目的とした検査項目)
 - 【30歳未満の場合】 胸部X線・尿検査・血圧測定等の簡易検査項目
 - 【30歳以上の場合】 上記の簡易検査項目+血液検査
 - ・以下の健診および検査項目は該当しません。
 - 入社時健診、特殊健診、婦人科項目、各単科検診
3. 補助金額(健診総額には診断書等の文書代は含まれません)
 - 【30歳未満の場合】 健診総額の7割を支給、但し上限2,000円。
 - 【30歳以上の場合】 健診総額の7割を支給、但し上限4,500円。
 - ・30歳以上で血液検査を実施していない場合は、2,000円を限度とします。
 - ・補助金支給額は、当組合の契約健診(医療)機関で実施している生活習慣病予防健診《A1・B区分》の組合負担額を参考に決定しています。

《健康診断補助金支給金額計算方法》

健診総額(消費税含) × 0.7(組合負担分) = 組合支給額(各限度支給額)

※ 支給金額が限度額未満の場合は7割相当額を支給します。

《例》【30歳未満の場合】

7,000円(健診総額) × 0.7(7割) = 4,900円 → 補助金支給額 2,000円

【30歳以上の場合】

・血液検査あり 7,000円(健診総額) × 0.7(7割) = 4,900円 → 補助金支給額 4,500円

・血液検査なし 7,000円(健診総額) × 0.7(7割) = 4,900円 → 補助金支給額 2,000円

4. 申請方法

補助金申請書と健診(医療)機関発行の領収書コピーと健診結果コピーを添付してご郵送ください。

また、受診年度の年齢が40歳から74歳(令和7年度は昭和26年4月1日から昭和61年3月31日生まれ)の方は、特定健康診査【質問票】も添付してご郵送ください。補助金申請書と特定健康診査【質問票】は当組合ホームページからダウンロードできます。

※お願い

年度末は補助金申請の受付が大変集中いたします。早めの受診および補助金申請に、ご協力をお願いいたします。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋3-10-4

東京実業健康保険組合 健康管理課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(4) 令和6年度 契約健診(医療)機関の新規契約および契約解除について

1. 生活習慣病予防健診「施設健診」(A1・B・D1・D2区分)の契約健診(医療)機関に新規契約および契約解除がありましたのでご案内いたします。

●新規契約

都道府県名	コード番号	契約健診(医療)機関名称	所在地	電話番号	D区分	上部消化管内視鏡	子宮	乳房	
								超音波	マンモ
東京	13482	医療法人社団 下田緑真会 世田谷北部クリニック	世田谷区南烏山4-10-1 京王南烏山4丁目ビル2階3階	03 5384-7888	×	○	○	●	●
愛知	23091	医療法人 十全会 三嶋内科病院	岡崎市六供町3-8-2	0564 81-0329	○	○	○	●	●

※乳房診検査欄の●印は、検査の際「視・触診」が実施されます。
自己負担金が発生する事がありますので予約の際ご確認ください。

☆巡回健診のみ対応の契約健診(医療)機関

京都	26018	医療法人 新産健会 スマイル健康クリニック京都	京都市下京区中堂寺南町134 KRP ASTEM棟205号室	075 950-0370	○	×	○	○	○
----	-------	----------------------------	-----------------------------------	-----------------	---	---	---	---	---

●契約解除

都道府県名	コード番号	契約健診(医療)機関名称	所在地	電話番号	契約解除日
東京	13144	コハシ文春ビル診療所	千代田区紀尾井町3-23 文藝春秋新館	03 3264-4673	令和7年4月1日
東京	13389	医療法人社団 大聖病院	福生市大字福生871	042 551-1313	令和7年4月1日
三重	24006	医療法人 津健康クリニック	津市観音寺町799-7	059 226-0456	令和7年4月1日

2. 「脳検査」契約健診(医療)機関に新規契約がありましたのでご案内いたします。

●新規契約

都道府県名	契約健診(医療)機関名称	所在地	電話番号	脳検査料金(税込)
埼玉	社会医療法人社団 埼玉巨樹の会 新久喜総合病院	久喜市上早見418-1	0480 26-0033	25,850
埼玉	社会医療法人財団 石心会 さやま総合クリニック	狭山市入間川4-15-25	04 2900-2223	29,700
埼玉	医療法人社団 水聖会 メディカルスキニングさいたま新都心	さいたま市中央区新都心11-2 明治安田生命さいたま新都心ビル1階	048 858-7772	26,400
東京	医療法人社団 鳳凰会 フェニックス メディカルクリニック	渋谷区千駄ヶ谷3-41-6	0120 063-063	13,200
東京	医療法人財団 綜友会 新宿ファーストタワークリニック	新宿区西新宿5-1-1 住友不動産新宿ファーストタワー4階	03 6383-4055	27,000

【問合せ】

〒103-8465
東京都中央区東日本橋3-10-4
東京実業健康保険組合 健康管理課
TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510
<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(5)令和7年度「第65回 事業所対抗軟式野球大会」のお知らせ

※令和7年度より開催場所が変更になり、1部制での開催となります。

1. 開催日時

5月25日～6月8日（実3日間）

8時30分～16時30分

※開催日はすべて日曜日

※開催期間は変更となる場合があります。

2. 開催場所

大宮けんぼグラウンド（埼玉県さいたま市西区二ツ宮113-1）

《交通案内》

◎電車をご利用の方

JR大宮駅（西口）より西武バス

・ららぽーと富士見行き または 馬宮団地行き→運動場前下車

・二ツ宮行き→二ツ宮（終点）下車

◎車をご利用の方

国道17号「新大宮バイパス」の「三橋（3）交差点」を所沢方面に曲がる

※グラウンドへの地図等は大宮けんぼグラウンドのホームページにてご確認ください。

<https://www.tokyokenpo.jp>

3. 参加資格

当組合の被保険者

4. 参加費

1チーム 5,000円（税込）

※入金後の返金はできませんのであらかじめご了承ください。

5. 試合方法

トーナメント方式

6. 募集チーム数

32チーム（1部制）※先着順

7. 表彰

優勝・準優勝・第3位

8. チーム編成

1事業所1チームが原則です。
当組合加入事業所による連合チームもご参加いただけます。

9. 選手登録

1チーム30名までの登録で、試合に出場できる人数は1チーム20名以内とします。(女性は1チーム3名まで登録可)

10. 組合せ

大会本部にて抽選により決定いたします。

11. 大会規程

大会実施要項に規定する他は全日本軟式野球連盟2025年公認野球規則により実施いたします。

12. 試合球

全日本軟式野球連盟公認球の「健康ボールM号」を使用いたします。

13. 審判員

東京健保審判協会（公認審判員）に委嘱いたします。

14. 申込方法

3月3日（月）～3月24日（月）（必着）までに専用申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。先着順にて参加決定いたします。申込書はホームページよりダウンロードできます。

15. 参加決定

参加決定チームには4月3日（木）に実施要項・選手登録届・参加費振込用紙をお送りいたします。

※前年度入賞チームについては、優先的に参加決定いたします。

※当組合機関誌「健保だより」・「いきいき」にご参加者の方の写真を掲載させていただく場合があります。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 施設課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(6)令和7年度 ウォーキング大会のお知らせ

「いちご狩り」

1. 開催日

令和7年4月12日(土) (雨天決行)

荒天の場合中止することがあります。

※開催の有無は、当日8時00分に当組合ホームページNEWS&TOPICSの「イベント」に掲載いたします。

2. 開催場所

津久井浜観光農園 (神奈川県横須賀市津久井5-15-20)

3. 受付

場 所：津久井浜観光農園内「せせらぎ広場」付近

時 間：① 9時00分～10時00分

② 10時30分～11時30分

※2部制とし、希望・指定はできません。

4. 募集人数

500名 (3歳以上)

5. 参加資格

組合員 (当組合の被保険者および被扶養者)

※入園券の配布は3歳以上の組合員が対象です。

6. 参加費

無 料

7. 申込方法

●WEB申込みの方

2月20日(木)から3月19日(水)23:59までに、当組合ホームページNEWS&TOPICSの「イベント」に掲載する申込専用フォームより個人・家族・グループ単位でお申込みください。

※迷惑メール対策やドメイン指定受信などを設定している方は、受付確認メールが届かない場合がありますので「@dynax.jp」の受信許可設定をお願いいたします。

◎以前申込みをされた方も改めて新規申込を行ってから本申込をしていただく必要があります。

●FAXまたは郵送で申込みの方

2月20日(木)から3月19日(水)(必着)までに専用の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。

申込書は、当組合ホームページよりダウンロードできます。

8. 参加決定

応募多数の場合は抽選といたします。

●WEB申込みの方

当選された方にのみ3月27日(木)に申込時に登録したメールアドレスに通知を送信いたします。

●FAXまたは郵送で申込みの方

当選された方にのみ3月27日(木)に送付先住所へ通知をお送りいたします。

9. その他

- ・組合員1人につき(3歳以上)いちご狩り入園券を**1枚**お渡しいたします。(3歳未満のお子様は対象外となりますが一緒にいちご狩りはできます。)30分間のいちご狩りをお楽しみください。
- ・組合員以外の方も一緒に入園できますが、入園料は各自でご負担ください。
- ・駐車場はございませんので、電車でのご参加をお願いいたします。
- ・開催場所までの交通費は自己負担となります。

※当組合機関誌「健保だより」・「いきいき」にご参加の方の写真を掲載させていただく場合があります。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 施設課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>