团 体 体 检 协 议

甲方：如皋市体育中心

乙方：如皋市中医院

甲乙双方经共同协商，就甲方健康体检事宜达成如下协议。

一、体检项目：

（见项目清单）

二、体检费用： 38800 元

在职、退休人员 28 人，1000 元/人，计 28000 元。合同制人员 18 人，600 元/人，计 10800 元

三、体检人数： 在职、退休人员 28 人。合同制人员 18 人

四、体检时间：2024年11月18日至 2025年11月18日

五、其　　他：

1、甲方提供全部参检人员的名单（含姓名、性别、年龄、身份证号码）。

2、乙方在体检之前根据甲方提供的名单填写好相关检查单据，并加盖专用章后交给甲方。

3、甲方参检人员凭检查单在约定时间内到乙方体检，乙方安排专人做好相关接待、引导工作。

4、体检结束后，乙方在一月内建好电子健康档案，并向甲方汇报。如有特殊情况，可随时与甲方联系。

5、体检费用结算：如皋市中医院 工行城中支行 账号：1111270519000168111。

6、健康体检相关注意事项详见附页，如有疑问可与乙方直接联系。

本协议一式二份，甲乙双方各执一份，自双方法定代表人或授权代表签定并加盖公章之日起生效，有效期暂定一年。其他未尽事宜由双方共同协商解决。

甲 方：如皋市体育中心

（公章）

甲方代表：（签字）

乙 方：如皋市中医院

（公章）

乙方代表：（签字）

2024年11月18日