体检服务合同

甲方（委托方）：榆林高新区第三小学

乙方（服务方）：榆林市第一医院

为加强健康保护，切实维护职工的身心健康，甲方委托乙方开展员工职业健康体检，依据《中华人民共和国民法典》及其他法律法规。双方本着平等自愿，诚实信用的原则，经协商一致签订本合同。

一、体检服务内容

1、体检时间：自 签订之日 起至 2026 年 12 月 31 日止。乙方按照约定的体检时间合理安排体检服务，如甲方未能按照与乙方约定的时间进行体检，需提前告知乙方另行确定体检时间。

2、体检项目：根据甲方需求职工自行选择。

3、乙方需按照国家医疗卫生相关规范、体检行业标准及本合同约定，为体检人提供专业、规范的体检服务，全程保障体检操作合规、数据准确。

二、体检方式

乙方应依据甲方提供的体检名单及项目要求，为甲方建立员工健康档案，并提供电子版及纸质版。

三、体检费用

制卡金额：1250.00 元

优惠后金额：1000.00 元　　人数：164 人

总金额为：大写：壹拾陆万肆仟元整（小写：￥164000.00 元）。

四、体检报告的出具

1、出具内容及方式：乙方应将正规个人体检报告文本（医师签字或乙方盖章）的打印版返给甲方，报告内容应对员工本人的检查情况进行逐项分类客观描述，并给出单项建议、总体建议以及处理意见。

2、出具时间：员工个人的体检报告应当在体检后10个工作日内出具；单位的群体体检分析报告应该在体检全部完成后30个工作日内出具，并提供电子版及纸质版。

3、甲方对报告有异议的，可在收到报告后3个工作日内提出复检申请，乙方应在3个工作日内安排，复检费用由责任方承担。

五、结算方式

甲方收到乙方提供的乙方的发票后，30个日历日内一次性支付全部体检费用。

乙方开户银行：农行榆林明珠支行

乙方开户名称：榆林市第一医院

乙方银行账号：26090301040000278

六、双方权利与义务

1、乙方需按国家医疗规范提供服务，保证设备合格、医护人员具备执业资质；对甲方个人信息及体检结果严格保密，未经甲方书面同意不得向第三方泄露。

2、甲方需如实告知自身病史、过敏史等信息；体检时遵守乙方规章制度，配合医护人员完成检查；不得擅自将体检报告用于商业用途。

七、争议解决

1、如需要进行体检时间、项目等的更改以及出现其它未尽事项，双方应进行友好协商，在不违反有关法律法规和规章制度的前提下达成新的协议，可作为补充条款，并具备同样的法律效力。

2、承担违约责任。如发生纠纷，双方协商解决；协商不成，可向乙方所在地的法院提起诉讼。

八、其他

1、本合同自双方签字、盖章后生效，一式肆份，双方各执贰份，具有同等法律效力。

2、未尽事宜，双方可签订补充协议，补充协议与本合同具有同等效力。

甲方：榆林高新区第二小学（盖章）

法定代表人或授权代表人：

地址：

日期：2026年 11月 13日

乙方：榆林市第一医院（盖章）

法定代表人或授权代表人：

地址：陕西省榆林市高新区榆溪大道93号

日期：2026年 11月 13日