

平成24年度全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ） 生活習慣病予防健診をご希望される会社様 及びご担当者様へ

いつも当健康管理センターを御利用いただき有難うございます。

毎年ご予約の際、ご担当者様には大変ご迷惑をおかけしております。
なるべく円滑に予約受付を行いたいと思いますので、下記の方法でお申し込み下さいますようお願い申し上げます。

今年度より子宮がん検診は木曜日にも受診できるようになりました。

予約受付から受診までの流れ

健康管理センターへのご予約、ご連絡は必ず**健診ご担当者様**が取りまとめてお願いします。

1 書類を作成します（2種類）

作成方法は2-3ページを参照してください

① 「横須賀共済病院 健診予定者名簿」

今回この用紙と一緒に送付しています。

② 全国健康保険協会管掌健康保険 「生活習慣病予防健診申込書」

協会けんぽの申込書です。

2 当院にFAXで予約します

1で作成した①および②の書類を当院にFAXでお送りください。

FAX: 046-821-1388

3 当院から受診日をFAXでお知らせします

当院で②の申込書に受診日を記載しFAXにて返信いたします。

4 申込書を全国保険協会支部へ郵送します

②の申込書原本に「健診を受ける日」を記入し、協会けんぽ支部へ郵送してください。

インターネットでの一括申込も可能です。（一部の事業所のみ、事前申請が必要）

申込を行わないと協会けんぽからの補助が受けられなくなり、**全額自費扱い**となりますので
御注意ください。

5 当院から必要書類をお送りします（受診日の2週間前まで）

6 健診当日は8時20分までにお越しください

*ご不明な点は**14時～17時**にお電話でお問い合わせください。

TEL: 046-822-2982

横須賀共済病院 健診予定者名簿の作成方法

当院健康管理センターのホームページからも印刷できます。
同様の内容であれば、貴社で作成していただいてもかまいません。

横須賀共済病院 健診予定者名簿				FAX:046-821-1388				
事業所(保険証に記載されている名称・所在地)				左記と連絡先・請求先が異なる場合(支店・営業所)				
(フリガナ) 名称	①	(フリガナ) 名称	②	◎希望する方法を○で囲んでください(必須)				
所在地	〒	〒		案内送付先	自宅	会社宛	・本社 ・支店・営業所	
(ご担当者様)		(ご担当者様)		1日の受診人数	希望なし	1日1人	1日()人	
TEL	FAX	TEL	FAX	支払方法	全て 窓口支払	全て 会社請求	*会社請求 一部窓口()	
*例:胃カメラは窓口払など具体的に記入								
(フリガナ) 健診者氏名	性別	生年月日 (和暦)	当健診 センター のご利用	前回と変更が あればチェック	郵便番号	住所・電話番号	備考欄 (追加・変更項目他)	健診希望日 (日付・曜日・週)
④	男・女	S 年 月 日	⑤	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 氏名	⑦	TEL	⑧	⑨
	男・女	S・H 年 月 日	有・無	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 氏名		TEL		
	男・女	S・H 年 月 日	有・無	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 氏名		TEL		

① 事業所情報

健康保険証に記載されている事業所名(フリガナ)、所在地をご記入下さい。
電話番号、FAX番号、ご担当者様のお名前もお願いします。

② 連絡先

連絡先、請求先が①と異なる場合はこちらへご記入ください。

③ 案内送付先・受診人数・支払い方法の選択

それぞれご希望の方法に○をしてください

案内送付先	受診前に健診のご案内をお送りいたします。 宛先を自宅または会社を選択してください。
1日の受診人数	1日の受診人数のご希望をうかがいます。 1日の健診者は最大5名迄です(胃カメラ、子宮頸がん検診は1日1名迄)
支払い方法	支払い方法を窓口支払い、会社請求からお選びいただけます。 会社請求で一部を窓口支払いも可能です。 例:胃カメラは窓口払い、など振り分け方法を具体的にお書きください。

- ・窓口払いは現金払いのみで、個人宛領収書をお渡しします。
- ・結果は全て個人宛に郵送いたします。

④ 健診者氏名

フリガナをお願いします。

⑤ 生年月日

和暦でお願いします。

⑥ 当健康管理センター利用の有無

わかる範囲で結構です。

⑦ 郵便番号・住所・電話番号

個々のカルテ作成上必要です。

⑧ 備考欄

以下の項目は追加・変更できます。略字でご記入下さい。

胃カメラ経口	胃バリウム検査を胃カメラ検査(胃内視鏡検査)に変更	経口:6900円
胃カメラ経鼻	(経鼻内視鏡は火、金のみ)	経鼻:7900円
胃なし	一般健診を受診される方が胃バリウム検査をやめたいとき	
脳D	脳ドック(水、木のみ)	58000円
PSA	前立腺がん検査希望の方	3100円

今回対象者でない方も自費でご受診いただけます

付加自費	付加健診と同じ検査を追加できます	14000円
乳がん自費	視触診+マンモグラフィー(木曜受診不可)	9000円
子宮がん自費	診察+子宮頸がん検査+経膈工コー(自費のみ20日以降も受診可能)	13000円
企業健診	一般健診とほぼ同じ健診	25800円
企業胃ナシ	一般健診とほぼ同じ健診で胃検査なし	15800円

⑨ 健診希望日

健診日の設定 土曜日、日曜日、祝日は休診日です
協会けんぽの子宮頸がん検診を含む方：1日～20日に設定しております。
乳がん検診を含む方：木曜日以外に設定しております。

- ・ 希望日のある方は第3希望までお書き下さい。特になければ空欄で結構です。大まかに曜日や健診月の希望、避けたい曜日を記入していただいてもかまいません。
- ・ 女性の方は生理中にできない検査（尿検査、便検査、子宮頸がん検診、乳がん検診）が含まれていますので、健診日調整の際は御注意下さい。
- ・ 予約希望者が多い場合は、ご希望に添えない場合がありますのでご了承下さい。
- ・ 健診予約日の変更は1回までお受けいたします。

協会けんぽ 生活習慣病予防健診申込書の作成方法

保険証情報や氏名等が印字済、白紙（手書き）のどちらの申込書でも結構です。

どちらの申込書でも

- ・ 用紙右側の 健診機関名 横須賀共済病院、健診機関コード1411900091をご記入下さい。
- ・ 当院にFAXされる際は「健診を受ける日」は空欄でお願いします。

健診機関名 (健診機関コード)
横須賀共済病院
1 4 1 1 9 0 0 0 9 1

健診を受ける日
平成
年 月 日

印字済の申込書を使用する場合

協会けんぽから郵送された申込書は、保険証情報・氏名・健診内容が印字されています。

- ・ ご希望の健診内容に○、ご希望されない健診内容に×をつけてください。
- ・ 名簿中の当院で健診を受けない方には線を引いてください。

「健診申込ダウンロードサービス」でも作成できます。（一部の事業所のみ、事前申請が必要）

白紙の申込書を使用する場合

申込書をお持ちでない方は協会けんぽのホームページから入手できます。

- ・ 保険者番号、記号、保険証の番号、氏名、生年月日をもれなく記入してください。
- ・ ご希望の健診内容に○、ご希望されない健診内容に×をつけてください。
- ・ 詳しくは協会けんぽホームページの申込書記入例をご覧ください。

印字済の申込書の空欄に追加していただいても結構です。

各健診は受診対象年齢が決められています。対象年齢以外の方は協会けんぽからの補助が受けられませんので御注意ください。

2012年3月

横須賀共済病院 健康管理センター

TEL 046-822-2982（直通）
（電話受付時間 14時～17時）

Fax 046-821-1388

休診日 土、日、祝日、3月第2木曜日