

平成22年度全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診 をご希望される会社、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。
例年健診予約開始時期は予約電話が殺到し、電話がつながりにくく、
ご担当者様には大変ご迷惑をおかけしております。

そこで、なるべくスムーズな受付を行うために下記に記載した方法にて
予約受付を行いたいと思いますので、よろしくお願い致します。

御理解、ご協力のほどお願い申し上げます。

予約受付から受診までの流れ

1 FAXで予約をします。

御担当の方が取りまとめてお願い致します。

書類は2種類です。

① 全国健康保険協会から送付された

平成22年度全国健康保険協会管掌健康保険
生活習慣病予防健診対象者のご案内
兼申込書) 被保険者用)

または

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み書
加入者用)

② 今回当健康管理センターより送付された書類の中の

横須賀共済病院 健診予定者名簿

①および②を作成してFAXしてください。(作成方法は2ページを参照してください)

2 当院で①の名簿内の“健診予約済年月日”に日付を記載しFAXにて返信いたします。

予約受付について

- 1 健診予約は**4月1日**より受付を開始致します。
- 2 予約は **FAX送付書類** をいただいた事業所様から健診予定日を決めさせていただきます。
- 3 健康管理センターへの御予約、御連絡は**必ず健診ご担当者が取りまとめて**お願いします。
- 4 予約受付は**FAX**にてお願いします。

FAX : 046-821-1388

ご不明な点は**午後2時以降**にお電話下さい。**直通電話**を開設しております。

TEL : 046-822-2982

- 5 FAX送付書類 (①、②) を作成します。

- ① 全国健康保険協会神奈川支部から郵送された書類の **A** または **B** どちらか選択します。

A 平成22年度全国健康保険協会管掌健康保険
生活習慣病予防健診対象者のご案内
兼申込書) 被保険者用)

B 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み書」
加入者用)

- ・ A、Bいずれの場合も用紙右側の 健診機関名、健診機関コードはご記入下さい。

健診機関名	横須賀共済病院
健診機関コード	1411900091

- ・ Aを使用の際は受けられる健診内容が印字されています。
健診内容に 、 をつけてください。
また、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。
- ・ Bを使用の際は、すべて手書きです。保険者番号、記号、保険証の番号、氏名、生年月日を
記入し、健診内容に 、 をつけてください。
- ・ どちらの書類も **健診予約済年月日** は空欄でお願いします。
(こちらで記載し折り返しFAXいたします)

- ② 横須賀共済病院 健診予定者名簿

今回当健康管理センターより送付された書類の中の

横須賀共済病院 健診予定者名簿」

を作成します。

作成内容は以下の通りです。同様の内容を貴社で作成していただいてもかまいません。
名簿の記入場所の確認は3ページを参考にしてください。

企業名	④資料・支払い・結果送付について、下記より選択してください 資料送付先 1. 会社 2. 自宅	企業住所	郵便番号
-----	--	------	------

名簿の記載に関する説明

① 企業名	平成22年度全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者のご案内（兼申込書）に記載の企業名をご記入下さい。		
② 資料送付先・支払い方法の選択	資料	会社宛 又は 自宅	より選択し <input type="radio"/> をしてください
	支払い	全て窓口払い、全て会社請求、会社請求一部窓口払い	
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。（社名は要相談）結果は全て個人宛に郵送いたします。			
③ 企業住所・電話・F a x	平成22年度全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者のご案内（兼申込書）に記載の住所をご記入下さい。担当者名もご記入下さい。 資料郵送先が異なる場合は別途余白にご記入下さい。		
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。		
	付加自費	今回対象ではないが付加健診を受診したいとき (追加14000円)	
	胃カメラ経口 胃カメラ経鼻	胃バリウム検査を胃カメラ検査（胃内視鏡検査）に変更希望のとき (経口：6900円 火金のみ経鼻あり：7900円) 土曜日の胃カメラ検査は設定しておりません。	
	胃なし	胃バリウム検査をやめたいとき	
	脳D	脳ドックは水、木、金のみ予約でお受けしています (追加58000円)	
	P S A	前立腺がん検査希望の方（追加3100円）	
	企業健診	協会けんぽ一般健診対象者以外でほぼ近い健診をご希望の方（追加25800円）	
	企業胃ナシ	協会けんぽ一般健診対象者以外で胃検査なしのほぼ近い健診ご希望の方（追加15800円）	
	子宮がん自費	協会けんぽ婦人科健診対象者以外でご希望の方（予約情報は別紙参照） (診察+子宮頸部がん検査+超音波検査代金13000円)	
	乳がん自費	協会けんぽ婦人科健診対象者以外でご希望の方 (視触診+マンモグラフィー代金9000円)	

特になければ空欄で結構です。

希望される方は第3希望までお書き下さい。

- 6 FAXをいただいた後速やかに健診予定日を設定し、2ページに示した5-①の **A** または **B** の健診予約済年月日に 日付を記入したものをFAX致しますので御確認下さい。

7

全国健康保険協会へ原本書類を郵送！！

A又はBの原本書類に健診予約済年月日を記入し郵送してください。

郵送を行わないと社会保険からの補助が受けられません。全額自費扱いとなりますので御注意下さい。

- 8 健診予定日の2週間前頃までには健診資料を郵送予定です。
- 9 健診予約日の変更は1回までお受けいたします。また、健診予約日変更の際、**3ヶ月以降の変更の場合、**最初の全国健康保険協会へ郵送した書類の情報が無効となるため、**再度全国健康保険協会への書類提出**をお願いいたします。

2010年3月
横須賀共済病院 健康管理センター
TEL 046-822-2982 (直通)
Fax 046-821-1388

