

## STEP3:コースの選択

お知らせ

掲載日	タイトル	内容
2023年05月27日	新型コロナウイルス感染症対策について【健康診断受診に関する注意事項】	健康診断受診者様は、受診の際に以下ご対応を頂きますよう、お願い申し上げます。 1. 受診時には必ずマスクの持参と着用をお願い致します。 2. 受診時は、事前に発熱がないか等、体調をご確認の上受診下さい。 体調不良の際には、医療機関と日程変更を調整の上、弊社へ変更内容をご報告下さい。 3. 受診の際には医療機関による案内をご確認の上、感染予防へのご協力と対応をお願い致します。  厚生労働省 「健康診断実施医療機関における新型コロナウイルス感染症対策について（情報提供）」

健康診断のお申込 | 履歴

次のコースが、お申込可能です。

区分	対象年度	コース	操作
施設	2025	一般定期健康診断	次へ

年齢に応じて受診できるコースが表示されます。

受診を希望されるコースを決めて、「次へ」をクリックしてください。

CLICK

## STEP4:健診機関の検索と選択

検索条件を入力して健診機関を検索できます。  
※健診機関IDもしくは健診機関名(一部でも可)のどちらか一方を入力してください。

健診機関ID

健診機関名

地域(都道府県)

地域(市区町村)

検索

健診機関の検索を行います。

選択したコースを受診することができる健診機関一覧が表示されます。

検索方法は、

- ・健診機関名【部分一致検索】
- ・地域（都道府県など）

で絞り込みができます。

【女性のみ】

婦人科検査を実施できない機関は、検索条件から対象項目のチェックを外して検索してください。

掲載されている健診機関情報を確認し  
ご希望の健診機関をご選択ください。

健診機関のHPが公開されている場合は、  
こちらからアクセスいただけます

当該健診機関で実施しているオプション検査  
の一覧です。

健診機関により、注意事項はこちらに表示  
されます。予約方式が指定されている場合が  
ありますので、必ずご確認ください。

検索結果一覧 2件の健診機関が見つかりました

一般財団法人北陸予防医学協会 健康管理センター (健診機関ID: 04284) 住所: 富山県富山市西二条2-7-3 TEL: 076-436-1244 施設ウェブサイトをご覧になる方はこちら	
受付停止期間	
オプション	
負担金	個人負担金:0円
備考	予約方式: 直接予約・希望日併用
選択	
一般財団法人北陸予防医学協会 高岡総合健診センター (健診機関ID: 04285) 住所: 富山県高岡市金澤本町1-3 TEL: 0766-24-3211 施設ウェブサイトをご覧になる方はこちら	
受付停止期間	
オプション	
負担金	個人負担金:0円
備考	予約方式: 直接予約・希望日併用
選択	

CLICK

## STEP5: オプション項目の変更

現在選ばれている健診機関の情報です

健診機関 : 医療法人社団善仁会 横浜東口ヘルチェック クリニック  
 住所 : 神奈川県横浜市神奈川区金港町6-20  
 電話番号 : 0570-012-489  
 受付停止期間 :  
 健診コース実施曜日 : 月 火 水 木 金 土 日 祝

予約方式: 直接予約方式と希望日記入方式の併用 祝日実施

オプション項目の選択を行います。  
 原則、全ての項目の受診が必須です。

### 【対象年齢の方のみ】

胃部検査は、胃部レントゲン検査又は胃部内視鏡検査のどちらかを選択しないと、予約が完了しません。乳がん・子宮がん項目のみ、実施を希望されない方は、チェックを外してください。

受診オプションを選択してください。

オプション項目 (ご希望の項目を選択可能)

子宮頸がん  月 火 水 木 金 土 日 祝

乳房マンモ  月 火 水 木 金 土 日 祝

乳腺エコー  月 火 水 木 金 土 日 祝

選択項目 (必ず1つ以上選択してください)

負担金

個人負担金: 0円

### 注意事項

#### 【胃がん検査】

バリウム検査ができない持病のある方、過去1年手術歴がある方など、事前に受診できないことが分かっている場合は、事前に検査のキャンセルを行ってください。連絡がなく当日キャンセルした場合は検査費用が発生します。

#### 【大腸がん便潜血検査】

検査キットの提出がない場合でも、健診費用が発生する仕組みとなっております。また、未提出は早期発見・治療が遅れるリスクとなりますので、自己判断せず、必ず実施をお願いします。

健康診断費用は会社並びに健康保険料により負担しています。上記不要な費用が発生するだけでなく皆さんの健康管理の機会を逃してしまうことになるため、原則受診をお願いします。(キャンセルの理由によっては、個人負担をお願いするケースがあります。)

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

健診機関の検索に戻る

次へ

## STEP6: 申込方式の選択と入力

現在選ばれている健診機関の情報です

健診機関 : 医療法人社団善仁会 横浜東口ヘルチェック クリニック  
 住所 : 神奈川県横浜市神奈川区金港町6-20  
 電話番号 : 0570-012-489  
 受付停止期間 :  
 健診コース実施曜日 : 月 火 水 木 金 土 日 祝

予約方式: 直接予約方式と希望日記入方式の併用 祝日実施

希望日入力方式/直接予約方式より選択し、  
 必要な日程情報を入力してください。

入力が完了しましたら次へをクリックしてください。

受診オプションを選択してください。

オプション項目 (ご希望の項目を選択可能)

子宮頸がん  月 火 水 木 金 土 日 祝

乳房マンモ  月 火 水 木 金 土 日 祝

乳腺エコー  月 火 水 木 金 土 日 祝

選択項目 (必ず1つ以上選択してください)

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

健診機関の検索に戻る

次へ

CLICK

### WEB予約 (希望日入力方式)

希望される候補日を選択してください。希望日は入力日から2週間以降の日付を指定してください。後日、「健診予約券」にて確定日が通知されます。

### 電話予約 (直接予約方式)

直接健診機関へ電話予約してください。  
予約内容を以下の通り必ず入力してください。

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

以下の期間内で受診日を指定ください。

2025年04月01日～2026年3月31日

第一希望	<input type="text"/>	X
第二希望	<input type="text"/>	X
第三希望	<input type="text"/>	X
第四希望	<input type="text"/>	X
第五希望	<input type="text"/>	X

10営業日程度で  
 確定

※希望される候補日で確定できない場合は、WEMEXまたは健診機関よりお電話にて日程調整のご連絡を致します。

以下の期間内で受診日を指定ください。

2025年04月01日～2026年3月31日

2週間後以降の  
 日付入力

受診日

受診時刻 09 時 00 分

予約受付担当者

(省略可)

※予約受付担当者につきましては、不明であれば空欄で問題ありません。