

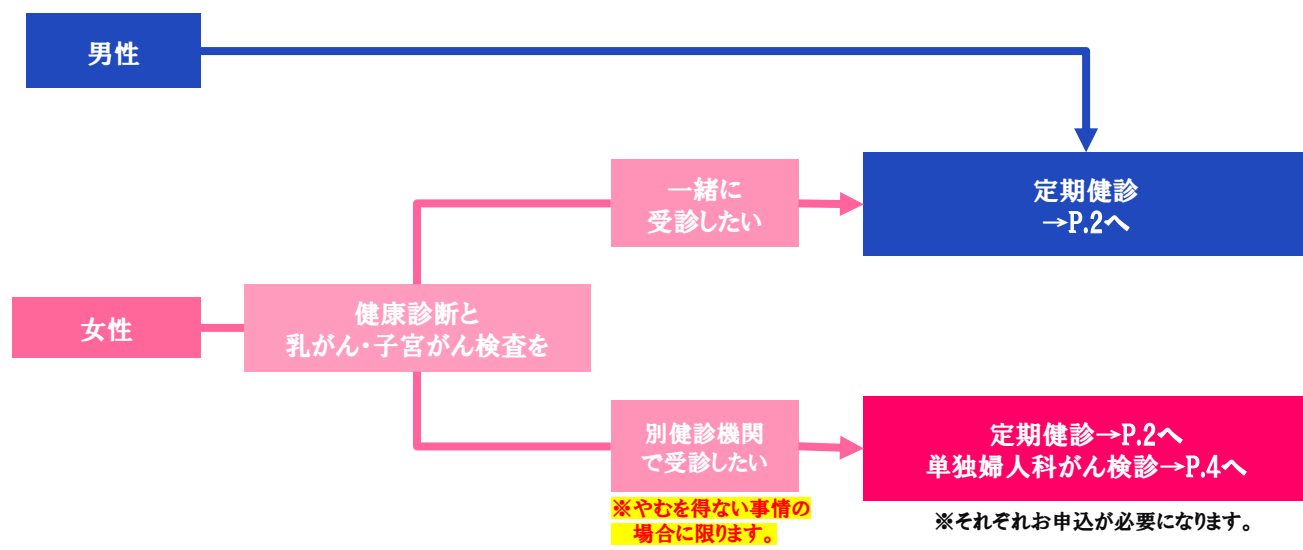
# ～従業員のみなさまへ～

## 2023年度 パルグループ 定期健診のご案内

### 目次

- 目次・早見表 … P.1
- 健診概要(定期健診)・コースに含まれる検査項目一覧 … P.2 ～ P.3
- 健診概要(単独婦人科がん検診) … P.4
- 申込から受診までの流れ(PC・スマートフォン) … P.5 ～ P.8
- 申込から受診までの流れ(FAX・郵送) … P.9
- 受診当日の注意事項・変更・キャンセルについて … P.10
- よくあるお問合せ … P.11
- 受診券発行依頼書の記入方法<一般被保険者専用> … P.12
- 受診券発行依頼書<一般被保険者専用> … P.13
- 受診券発行依頼書の記入方法<単独婦人科がん検診専用> … P.14
- 受診券発行依頼書<単独婦人科がん検診専用> … P.15
- 個人情報のお取り扱いについて … P.16

### 早見表



健康診断事務委託先/(株)イーウェル

<お問い合わせ先>

(株)イーウェル健康サポートセンター TEL.0570-057091

<受付時間>9:30～17:30

<休業日>日曜・祝日・12/29～1/4

左記番号をご利用いただけない場合は  
[050-3850-5750]をご利用ください。  
※個人情報保護の観点から、健康診断を  
受診されるご本人様以外からのお問合せ  
は受付していません

※本冊子記載のナビダイヤルは一般回線に着信し、着信地までの通話料はお客様のご負担となります。  
また通話料金につきましてはマイラインの登録にかかわらず、NTTコミュニケーションズからの請求となります。

# 健診概要（定期健診）

健康診断事務委託先：(株)イーウェル

## 予約期間

2023年05月01日～2023年11月30日

※受診日はお申込みより**2週間以上先の日程**で予約してください。  
※予約期間外での予約はできません。

## 受診期間

2023年05月20日～2024年02月20日

※受診期間外での受診はできません。  
※例年、秋以降に申込や受診日が集中し、ご希望日に受診予約できない場合がありますので、なるべく早い時期に予約を済ませてください。

## 受診対象者

従業員本人

パルグループ健康保険組合に加入されている方が対象となります。  
ただし、①休職されている方、②健保加入日が令和5年4月2日以降になる一部の方は、健診費用の自己負担が発生する場合があります。  
①、②に該当する方で自己負担の有無を確認したい場合は、健保へお問合せください。(TEL:06-6459-1685)  
<自己負担有の場合> ◎イーウェル一般健診A2コース:2,000円  
◎イーウェル生活習慣病健診1コース:5,000円  
※退職後の受診はできませんのでご注意ください。

## 健診コース・オプション・自己負担

※2024年3月31日時点の年齢を参照してください。

年齢	健診コース		オプション検査	
	コース名称	自己負担	オプション名称	自己負担
16歳以上 74歳以下	イーウェル一般健診A2コース	なし ※2,000円	子宮頸部細胞診検査 ※1	1,000円
			マンモグラフィ ※1	2,000円
			乳房エコー検査 ※1	2,000円
			B型肝炎検査	全額 自己負担
			C型肝炎検査	
前立腺がん検査(PSA) ※2				
30歳以上 74歳以下	イーウェル生活習慣病健診1コース	なし ※5,000円	子宮頸部細胞診検査 ※1	1,000円
			マンモグラフィ ※1	2,000円
			乳房エコー検査 ※1	2,000円
			B型肝炎検査	全額 自己負担
			C型肝炎検査	
			前立腺がん検査(PSA) ※2	
胃部内視鏡検査への変更 ※3				

※①休職されている方、②健保加入日が令和5年4月2日以降になる一部の方

## 注意事項

- ※1 女性のみ選択できるオプション項目です。  
マンモグラフィ・乳房エコー検査を両方受診する場合、乳房エコー検査費用は全額自己負担となります。  
健診コースのオプション検査(子宮がん検査・乳がん検査)を受診される方は単独婦人科がん検診のお申込はできません。
- ※2 男性のみ選択できるオプション項目です。
- ※3 生活習慣病健診1コースには「胃部X線検査」もしくは「胃部内視鏡検査」が含まれています。  
胃部内視鏡検査に変更をご希望の場合は、「胃部内視鏡検査への変更」をご選択ください。  
※「胃部内視鏡検査への変更」が対応不可の健診機関もございます。

# コースに含まれる検査項目一覧

※検査項目の詳細は健診機関によって異なる場合がございます。

※2024年3月31日時点の年齢を参照してください。

受診対象者		従業員		
年齢		16歳～74歳以下	30歳～74歳以下	
検査項目／健診コース名称		イーウェル 一般健診A2コース	イーウェル 生活習慣病健診1コース	
診察	問診	問診票(特定健診必須4項目含む)	●	
	理学所見	既往歴・業務歴	●	
		自覚症状 他覚症状	●	
身体測定等	身長	●		
	体重	●		
	BMI	●		
	腹囲	●		
	血圧	●		
	視力	●		
胸部検査	胸部X線検査(直接)	●		
	喀痰検査	□		
聴力	オージオメーター(1000/4000)	●		
尿検査	尿糖(US)	●		
	尿蛋白	●		
	尿潜血	●		
	ウロビリノーゲン	●		
	尿沈渣			
	尿比重			
血液検査	血液一般	赤血球(RBC)	●	
		血色素(Hb)	●	
		ヘマトクリット(Ht)	●	
		血小板数(PLT/PL)	●	
		赤血球色素量(MCH)	●	
		赤血球色素濃度(MCHC)	●	
		赤血球容積(MCV)	●	
	白血球(WBC)	●		
	生化学検査	脂質	総コレステロール(T-Cho)	●
			中性脂肪(TG)	●
HDL-cho			●	
LDL-cho			●	
肝機能		GOT(AST)	●	
		GPT(ALT)	●	
		γ-GTP(GGT)	●	
腎機能		アルブミン		
		総蛋白(TP)		
		尿酸(UA)	●	
	尿素窒素(BUN)	●		
血糖	血清クレアチニン(CRE)	●		
	空腹時血糖(BS)	●		
感染症	グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)	●		
	CRP			
心電図検査	12誘導	●		
眼検査	眼底検査(片眼以上)	□		
	眼圧検査			
便潜血検査	2回法	●		
胃部検査	胃部X線検査(直接)	● ※		
超音波	腹部エコー検査	●		
肺機能検査	肺機能検査			

「●」…必須の検査項目

「□」…医師の判断に基づき、選択的に実施する項目

「※」…健診機関によっては胃部内視鏡検査を実施

※必須の検査項目を受診しなかった場合、  
補助の対象外となり自己負担が発生する場合がございますので  
ご注意ください。

# 健診概要（単独婦人科がん検診）

健康診断事務委託先：(株)イーウェル

## 予約期間

2023年05月01日 ~ 2024年01月31日

※健診コースのオプション検査（乳がん検査・子宮がん検査）を申込された方は申込できません。  
※受診日はお申込みより**2週間以上先の日程**で予約してください。  
※予約期間外での予約はできません。

## 受診期間

2023年05月20日 ~ 2024年02月20日

※受診期間外での受診はできません。

## 受診対象者

従業員本人

※パルグループ健康保険組合に加入されている方  
※退職後の受診はできませんのでご注意ください。

## 検査項目・自己負担

※2024年3月31日時点の年齢を参照してください。

年齢	検査名称	自己負担
16歳以上 74歳以下	(単独) 子宮頸部細胞診検査	1,000円
	(単独) マンモグラフィ	} ※どちらか一方 2,000円
	(単独) 乳房エコー検査	

## 注意事項

※**単独婦人科がん検診のみの制度利用は認められません。**

定期健診をお申込みの健診機関で婦人科検診の取り扱いがないなど、定期健診と別の健診機関で受診する**場合のみ**ご利用いただけるものとなります。

単独婦人科がん検診申込前に、定期健診のお申込みをお済ませください。

※マンモグラフィ・乳房エコー検査を両方受診する場合、乳房エコー検査費用は**全額自己負担**となります。

※乳がん検査・子宮がん検査の補助は、それぞれ年度内1回のみとなります。

検査項目を複数受診する場合は、同日・同一健診機関で受診してください。

※健診機関によっては、検査費用のほかに診察料・文書料が別途かかる健診機関がございます。  
診察料・文書料にかかる費用は自己負担となります。



## 「乳がん」を他人事と思っていないですか？

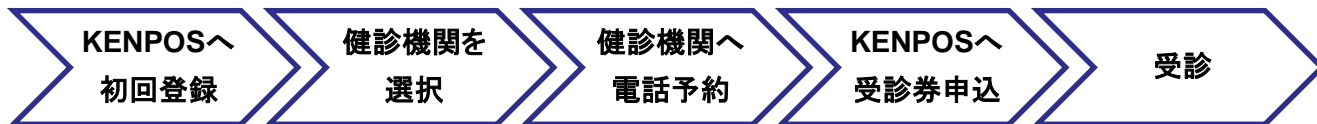
乳がんは女性の11人に1人がかかる病です。

しかし、乳がんは早期発見し、適切な治療を受ければ、治る確率が非常に高くなります。

「見つかる事」が怖い事ではなく、「知らないまま」が怖い事。

年に1回は必ず受診しましょう。

# 申込から受診までの流れ① (PC・スマートフォンの場合)



※申込方法の詳細は本ページ以降をご確認ください

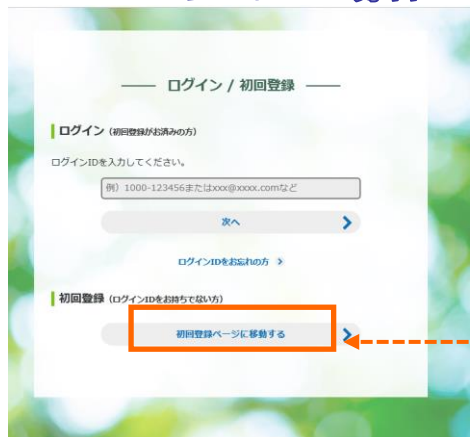
以下、URLよりKENPOSへアクセスが可能です。(5月1日午前10:00より利用可能)

<https://www.kenpos.jp/>

スマートフォン用  
二次元コード



## ◆PC・スマートフォンの場合の手順



初回ログイン時には、**(初回登録)**が必要になります。  
※KENPOSへ初回登録がお済の方は登録不要です。

※KENPOS登録可能時期の目安

- ・保険証交付日:N月1日~N月15日  
⇒N+1月1日より登録可能
- ・保険証交付日:N月16日~N月末日  
⇒N+2月1日より登録可能



【初回登録方法】

※お手元に健康保険証をご用意ください。

- 1.「初回登録ページに移動する」をクリック
- 2.本人情報を入力
  - ①記号
  - ②番号
  - ③保険者番号
  - ・氏名 セイ/メイ
  - ・生年月日
 を入力し、次のステップに進んでください。
- 3.ID・パスワードを設定
- 4.仮会員登録完了メール受信
- 5.初回登録完了

## 健診機関の選択

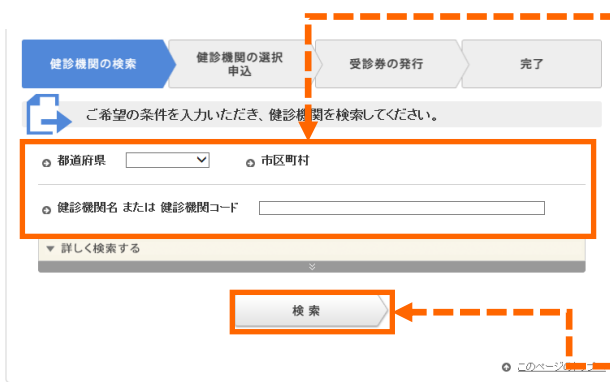


1

「健診の申込・受診券発行」をクリックします。

※画面はPCで操作している場合のイメージです。(※2月時点)  
実際のものとは若干異なる場合がございます。

# 申込から受診までの流れ② (PC・スマートフォンの場合)



2

健診を希望する地域を  
**都道府県・市区町村**の  
プルダウンメニューから選択、  
もしくは  
**ご希望の健診機関名または  
健診機関コード**を入力します。

3

上記入力後、「**検索**」ボタンを  
クリックします。



4

条件検索結果より、  
健診機関を確認します。

5

受診したい健診機関が確定したら、  
**「この健診機関を選ぶ」**を  
クリックします。



6

選んだ健診機関の情報を  
確認します。

7

基本情報・健診費情報等の詳細を  
確認し、ご希望の健診機関が  
決定したら、「**電話で予約する**」を  
選択します。

※画面はPCで操作している場合のイメージです。(2月時点)  
実際のものとは若干異なる場合がございます。

# 申込から受診までの流れ③ (PC・スマートフォンの場合)

健康機関の検索 健康機関の選択 申込 受診券の発行 完了

以下の連絡先へ直接ご連絡し、健診の予約を行ってください。

○ [3125] 株式会社イーウェル15(全コース・OP)

☎ 03-3511-XXXX

※ 初めての方は、以下の項目もあらかじめの入力。内容を印刷の上、ステップ1から7まで、健康機関へ電話される事をおすすめします。

Step 1

○ 健康機関に電話する。  
健康機関へ直接ご連絡して「健康診断の予約」をください。電話をお伝えください。

Step 2

○ 所属団体名・代行機関名を伝えます。

Step 3

○ 受診期間内で、ご希望の受診日を入れます。  
日に: [ ]-[ ]-[ ] 時間: ○午前 ○午後 ○不定  
例) 2018年10月15日(2018年10月1日に受診の場合) 例) 午前11時の場合は午前チェック(11時)を入力  
例) 午後5時の場合は午後チェック(18時)を入力

Step 4

○ ご希望の健診コース・オプションを入れます。  
健診コース:  イーウェル一般健診AIコース  
オプション検査:  子宮頸癌細胞検査  マンモグラフィ  乳腺エコー検査  胃腸4検体検査  胆膵エコー検査

Step 5

○ ご本人様の情報を伝えます。  
漢字氏名: \_\_\_\_\_  
カナ氏名: \_\_\_\_\_  
生年月日: \_\_\_\_\_  
性別: \_\_\_\_\_  
連絡先: 日中連絡先: [ ]-[ ]-[ ]-[ ]  
96099-0000-0000  
連絡可能な時間帯:  いつでも  午前(9:30~12:00)  午後(12:00~18:00)  夕方(18:00~17:30)  
郵便番号: 9601000  
郵便番号から住所を指定する  
市区町村: \_\_\_\_\_  
〒00000000  
番地号: \_\_\_\_\_  
〒00000000  
建物名: \_\_\_\_\_

Step 6

○ 健康機関に予約内容を確認して電話をお切りください。

Step 7

○ 上記で入力いただいた内容で受診券の発行を行います。  
以下、受診券の発行に必要な情報になりますのでご入力ください。  
メールアドレス: 例) kankota@eiwel.co.jp  
※携帯電話のメールアドレスはご利用できません。  
メールアドレス(確認用): \_\_\_\_\_  
受診日お知らせメールを希望する。  はい  いいえ  
問診情報: 血圧を下げる薬を飲んでいますか?  はい  いいえ  
インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいますか?  はい  いいえ  
コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか?  はい  いいえ  
現在 たばこを習慣的に吸っていますか?  はい  いいえ  
(1日概ね、習慣的に喫煙している場合は、「合計10本以上、又は1ヶ月以上吸っている日」を、最近1ヶ月間吸っている日)  
生活習慣の改善について、保健指導を受けたい機会があれば利用しますか?  はい  いいえ

戻る 入力内容を確認

8

## ◆ステップ 1

健診機関へ電話の上、「申込み」の旨を伝えてください。

## ◆ステップ 2

お手元の健康保険証に記載されている所属団体名称「パルグループ健康保険組合」と代行機関名「株イーウェル」を伝えてください。

## ◆ステップ 3

受診期間内で、希望の受診日(お申込みより2週間以上先の日程)を伝えてください。

## ◆ステップ 4

受診希望の健診コース、オプション検査を伝えてください。  
※子宮がん検査・乳がん検査のみをご希望の場合、「単独コース」をご選択ください。  
※定期健診と単独がん検診は別々で受診券発行依頼が必要です。

## ◆ステップ 5

受診者様の情報を伝えてください。(氏名・住所・連絡先)

※飲食制限等の注意事項は、健診機関へご確認ください。

## ◆ステップ 6

内容を確認して電話を切ります。

## ◆ステップ 7

必要な情報を入力してください。

9

「入力内容を確認」をクリックして、入力内容を確認し、受診券の発行依頼をしてください。

※画面はPCで操作している場合のイメージです。(2月時点) 実際のものとは若干異なる場合がございます。

# 申込から受診までの流れ④ (PC・スマートフォンの場合)

## 受診券の発行



本メールは送信専用のメールアドレスから配信されています。  
ご返信いただいても回答いたしかねますので予めご了承ください。  
なお、本メールに変えがない場合、お手数ですが株式会社イーウェル 健康サポートセンターまでご連絡ください。

-----

この度は、株式会社イーウェル 健康支援サービスをご利用いただきありがとうございます。  
受診券発行依頼を承りました。

約1週間で手続きが完了いたします。  
手続きが完了次第、改めてご連絡させていただきます。

ご不明な点がございましたら下記までお問合せください。

-----

株式会社イーウェル 健康サポートセンター  
E-mail: [kenkobox@ewel.co.jp](mailto:kenkobox@ewel.co.jp)  
URL: <https://www.kenpos.jp/>  
TEL: 0570-057091 (受付時間: 9:30~17:30 休業日: 日曜・祝日)

-----



※画面はPCで操作している場合のイメージです。(2月時点) 実際のものとは若干異なる場合がございます。

10

受診券発行依頼が完了すると受付完了画面が表示され、「**受付完了メール**」が、**登録したメールアドレス**に送信されます。

11

受診券発行手続きが完了すると、「**受診券発行完了メール**」が、**登録したメールアドレス**に送信されます。

※受診券発行依頼を行ってから**1週間以内**にメールが届きます。

※スマートフォンの場合、**受診券は発行されません。**

12

### ◆PCの場合

受診券が発行されますと、**受診券欄からダウンロード**ができるようになります。

KENPOSへアクセスし、**受診券**から予約内容を確認し、印刷または予約番号をお控えください。

※万が一「受診券」の記載内容に相違があった場合は、速やかに**㈱イーウェル**へご連絡ください。

### ◆スマートフォンの場合

スマートフォンの場合は受診券は発行されません。受診券の代わりに「**受診券発行完了メール**」に記載の**予約番号**を健康機関窓口でお伝えください。



# 申込から受診までの流れ (FAX・郵送の場合)

## FAX・郵送の場合の手順

STEP  
1

### ◆健診機関へ直接電話予約

健診機関リスト(健保HPに一覧を掲載)を確認し、ご希望の健診機関へ予約申込みをしてください。

※健診機関へは直接電話で予約してください。

(健診機関へ伝える内容についてはP7(ステップ1～ステップ6)を参照してください)

※電話予約後すぐに!

### ◆(株)イーウェルへ受診券発行依頼書を送付

P.13・P.15の受診券発行依頼書を印刷し、予約内容・必要事項を記入のうえFAXまたは郵送にて(株)イーウェルへ送付してください。

※受診券発行依頼書は二種類ございます。

<一般被保険者専用>(P.13)/<単独婦人科がん検診専用>(P.15)で異なりますのでお間違いないようご注意ください。

※定期健診と単独婦人科がん検診を別健診機関で受診する場合、それぞれで予約・受診券発行の手続きが必要です。

※受診券は、受診券発行依頼を行ってから約2週間以内に届きます。

※受診券発行依頼書にFAX番号をご記入の場合、受診券は原則FAXでお送ります。

STEP  
2

## FAX送付先・郵送申込先

FAX送付先

0570-057021

※上記のFAX番号がご利用いただけない場合は【03-6659-7900】までお送りください。

※FAXの到着確認は、送信後2~3日要します。そのため送信直後の到着確認はできかねますのでご了承ください。

郵送申込先

〒137-8691

日本郵便株式会社 新東京郵便局 郵便私書箱203号

(株)イーウェル健康サポートセンター「健診予約申込」係

# 受診当日の注意事項

## 受診

- ◆健診機関の指示に従って受診の準備をしてください。
- ◆受診当日、以下のものを持参し、受診してください。
  - 受診券または受診券に記載の予約番号  検体容器(健診機関から届いた場合)
  - 健康保険証  自己負担金額(窓口支払が発生する場合)

※受診日に受診資格を喪失している場合は受診できません。  
(受診した場合は全額自己負担となります)

※スマートフォンの場合、受診券の代わりに「受診券発行完了メール」に記載の予約番号を窓口で伝えてください。  
※PCから受診券を印刷できない場合、受診券に記載の予約番号を窓口で伝えてください。
- ◆受診後、健診機関から健診結果を受け取ってください。  
(目安として受診から約1ヶ月後)

## 変更・キャンセルについて

※変更・キャンセルは、遅くとも受診日の1週間前までに行ってください。

- ◆健診機関へ「変更」または「キャンセル」の連絡を行う
  - ・受診内容の「変更」または「キャンセル」を行う場合  
→健診機関へ直接電話をして「変更」もしくは「キャンセル」する旨をお伝えください。
  - ・健診機関の「変更」を行う場合  
→予約済みの健診機関へ直接電話をして「キャンセル」する旨をお伝えください。  
その後、新たに、ご希望の健診機関へ直接電話をして予約を行ってください。
- ◆KENPOSまたはお電話にて「変更」または「キャンセル」を行う  
健診機関への電話連絡後、以下の受診券発行依頼時と同じ方法でお手続きください。

### PC・スマートフォンで行った場合

KENPOSの「申込内容の確認・変更・キャンセル」から手続きを行ってください。  
※健診機関を変更する場合は、一旦KENPOS上の申込をキャンセルし、新たな健診機関で再申込してください。

手続き後「受診券発行完了メール」が届きます。

### FAX・郵送で行った場合

㈱イーウェルへ電話連絡し、手続きを行ってください。

TEL:0570-057091

上記番号がご利用いただけない場合は【050-3850-5750】をご利用ください。  
※個人情報保護の観点から、健康診断を受診されるご本人様以外からのお問合せは受付しておりません

※受診キャンセルの場合、「受診券発行完了メール」および「受診券」は届きません。

### 【注意事項】 受診当日の変更・キャンセルについて

- ◆受診予定の検査項目を変更する場合  
追加またはキャンセルした検査費用は全額自己負担となる場合がございます。
- ◆受診をキャンセルする場合  
必ず受診キャンセルする旨を健診機関に連絡してください。  
また、速やかに㈱イーウェルへも変更・キャンセルの手続きを行ってください。  
受診をキャンセルした場合、キャンセル料が発生する場合がございます。

# よくあるお問合せ

## 受診内容・予約申込について

Q	受診当日生理になってしまった場合、受診できない検査項目はありますか？
A	受診予定の健診機関へ直接ご確認ください。 なお、尿検査は必須項目なので、健診機関が後日検体提出を受付けている場合は、必ず提出してください。
Q	健診機関への電話予約から3日以上経ってしまいましたが、受診券発行依頼は可能でしょうか？
A	可能です。但し、受診日までの期間が短いと受診券の発行や健診機関からの検体容器等が間に合わない場合がございますので、速やかに受診券発行依頼を行ってください。
Q	精密検査(二次検査)も補助対象になりますか？
A	精密検査(二次検査)を受診される場合は、保険診療(3割自己負担)に該当する場合を除き、全額自己負担となります。健診機関にご確認のうえ、直接健診機関にお申込ください。
Q	指定外のオプション検査の受診は可能でしょうか？
A	可能です。但し、指定外のオプション検査の検査費用は全額自己負担となります。その場合、(株)イーウェルから発行される「受診券」にオプション検査名称や自己負担金は記載されませんので、検査費用は健診機関にご確認ください。

Q	健診コース内で受診したくない検査項目がありますが、受診しなくてもいいでしょうか？
A	実施が義務化されている検査項目が含まれておりますので、必ず全項目受診してください。
Q	受診希望の健診機関がリストにありません。リストに掲載されていない健診機関で受診することは可能でしょうか？
A	必ずリストに掲載されている、またはKENPOSで検索可能な健診機関を選択してください。
Q	送信エラーでFAXが送信できません。
A	ご利用の電話回線の環境によってFAXの送信ができない場合もございます。 その際は[03-6659-7900]までFAXを送信してください。
Q	健診結果はどのくらいで届きますか？
A	健診機関により対応が異なりますが、約1ヶ月で届きます。受診後、1ヶ月以上経過しても届かない場合は健診機関にお問合せください。
Q	健診を申込後、氏名を変更しました。保険証と受診券発行時の姓が違いますが、何か手続きは必要でしょうか？
A	健診を予約した健診機関へ、姓が変更になった旨をお電話でお伝えください。 ※KENPOSへの新たなお手続きは必要ございません。

## WEB(KENPOS)について

Q	初回登録確認メールが届かないのですが、どうしたら良いのでしょうか？
A	以下のメール設定をご確認ください。 ・ドメイン指定受信を設定している ⇒「kenpos.jp」・「kenkobox.jp」をドメイン指定し再度初回登録を行ってください。 ・メール指定受信を設定している ⇒「no-reply@kenpos.jp」・「kbox@kenkobox.jp」をメール指定し再度初回登録を行ってください。 ・迷惑メール振り分け設定をしている ⇒「no-reply@kenpos.jp」・「kbox@kenkobox.jp」から送られたメールが誤って迷惑メールとなっていないか確認してください。
Q	KENPOSのログインIDやパスワードを忘れてしまいました。
A	「ログインIDをお忘れの方」または「パスワードをお忘れの方」をクリックしてください。 登録メールアドレスをお忘れの方は、「ログインIDをお忘れの方」の画面へ進み、「資格・メールアドレス照会を行う」をクリックしてください。
Q	ページの有効期限切れエラーが出るのですが、どうしたら良いのでしょうか？
A	操作しない状態が1時間以上続くと、セキュリティの設定により、その後の操作が無効となります。再度、ログインを行ってください。
Q	初回登録時にメールアドレスを間違えてしまいました。どうしたら良いのでしょうか？
A	改めて正しいメールアドレスで初回登録を行ってください。
Q	WEBから受診券発行依頼をしましたが、受診券が届きません。どうしたら良いのでしょうか？
A	「受診券発行完了メール」が届きます。(P.8参照) (PCの場合)メールに記載のURLをクリックするとKENPOSサイトへ遷移します。そこから受診券をダウンロード・印刷してください。受診券が印刷できない場合は、受診券に記載の予約番号を健診機関窓口でお伝えください。 (スマートフォンの場合)メールに記載の予約番号を健診機関窓口でお伝えください。

# 受診券発行依頼書の記入方法

## [FAX・郵送の場合]

健診機関との予約成立後、「受診券発行依頼書」の全ての項目を漏れなくご記入ください。

### 記入方法

#### 1 健診機関コード・受診予約日時

ご予約された健診機関のコードおよび受診予約日時をご記入ください。

#### 2 健診コース・オプション検査

健診機関へご予約された健診コース・オプション検査にチェックしてください。

#### 4 受診者カナ氏名・生年月日

実際にご受診される方の情報をご記入ください。

#### 6 事前問診

現時点のご状況にチェックしてください。

FAX送信先 **0570-057021** 左記のFAX番号がご利用いただけない場合は [03-6659-7900]までお送りください。

〈一般被保険者専用〉  
2023年度 受診券発行依頼書 88311

■注意事項 ※お申込の際は案内の「個人情報のお取り扱いについて」に同意の上、お申込ください。  
※欄外に記入された過激な内容に対する回答は出来かねます。  
※健康保険へ予約されていない場合は、受診券は発行できません。  
※予約完了後、以下項目に漏れなく記入の上、FAXまたは郵送でイーウェルまでお送りください。

健診機関へお電話でご予約はお済みですか? 記入日 □□/□□/□□

[1]お電話で予約した健診機関情報・健診内容をご記入ください

健診機関コード	健診機関コード4桁が正しく記入されていない場合、当日受付ができません。
受診予約日時	□年 □月 □日 □午前 □午後 □時 □分

健診コース

<input type="checkbox"/> 015. イーウェル一般健診A2コース ※16歳以上	<input type="checkbox"/> 031. 子宮頸部細胞診検査 ※20歳以上	<input type="checkbox"/> 048. 前立腺がん検査 (PSA) ※50歳以上
<input type="checkbox"/> 018. イーウェル生活習慣病健診コース ※50歳以上	<input type="checkbox"/> 032. マンモグラフィ ※40歳以上	<input type="checkbox"/> 036. 腸胃がん検診への要受診者健診コース ※50歳以上
	<input type="checkbox"/> 033. 乳腺エコー検査 ※40歳以上	<input type="checkbox"/> 041. 呼吸器検査
	<input type="checkbox"/> 042. C型肝炎検査	

オプション検査

※マンモグラフィ、乳房エコー検査は、どちらか一方をお選びください。両方受診される場合は、全額自己負担となります。  
※乳がん検診(子宮がん検診)については検診は年度内1回のみとなります。

[2]受診者様情報をご記入ください

所属団体コード	7406	保険証記号	
所属団体名	パルグループ健康保険組合	保険証番号	

4 カナ氏名 (姓) カタカナ (名) ハナコ 生年月日 (西暦) □□/□□/□□

住所 〒□□□-□□□ □□□□

5 日中連絡先 ※1 日本橋地区イーウェル健診サポートセンターからお電話する場合がございますので、勤務先電話番号を記入いただく際はご注意ください。  
※2 FAX番号を記入しない場合は「受診券は発行できません」。

日中連絡先 ※1	連絡可能 時間	<input type="checkbox"/> 平日 9:00~12:00	<input type="checkbox"/> 夕方 15:00~17:30
FAX番号 ※2		<input type="checkbox"/> 平日 12:00~15:00	<input type="checkbox"/> いつでも

[3]健康状態についてご記入ください ※今回の健診は、特定健康診査を兼ねる場合がございますので、必ずお答えください。

① 血圧を下げる薬を飲んでいますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
② インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
③ コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
④ 腎臓、または心臓を手術的に壊していますか。 (現在、手術中か、手術後1年以上経過している者、または1年以上経過している者)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
⑤ 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

郵送申込先 〒137-8691 日本郵便株式会社 新東京郵便局郵便私書箱203号 (株)イーウェル健康サポートセンター「健診予約申込」係  
FAXの到着確認は送信後2~3日、郵送の到着確認は投函後10日程度要しますので予めご了承ください。

#### 3 保険証記号・番号

お手持ちの健康保険証をご確認の上ご記入ください。

#### 5 住所・日中連絡先・FAX番号

日中連絡が可能な電話番号をご記入ください。(株)イーウェルや健診機関からご連絡を差し上げる場合がございます。

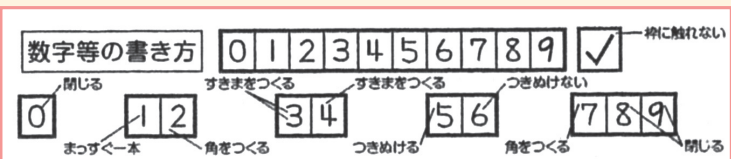
《FAX番号の記入あり》  
ご記入いただいたFAX番号へFAXで「受診券」を送付いたします。

《FAX番号の記入なし》  
ご記入いただいたご住所へ「受診券」を郵送いたします。

#### ！ ご注意

ご記入時の注意事項

本帳票は機械により処理するため、黒ボールペンで枠内に収まるように丁寧に記入ください。尚、記載ミスに伴う誤送付などにつきまして、(株)イーウェルは責任を負いかねます。



- ✓ 記入誤りの際は訂正する文字を二重線で消し、その下に修正内容をご記入ください。
- ✓ 欄外に記入された通信文に対する回答は出来かねますのでご注意ください。

#### ！ 注意

よくあるお申込間違い

FAX・郵送での受診券発行依頼の際、以下のケースが多く発生しております。受診券発行依頼書にご記入の際、くれぐれもご注意ください。

- ✓ **健診機関へのご予約前に受診券発行依頼書を送付している**  
必ず、健診機関へご自身でご予約された後に、受診券発行依頼書をご記入・ご送付ください。
- ✓ **健診機関のコードが異なっている**  
「健診機関リスト」に記載されているコードをご確認いただき、ご記入ください。
- ✓ **受診予約日時が誤っている**  
健診機関へのご予約時に確定した受診予約日時をご記入ください。  
※ご予約時に受診日のみ確定している場合は、受診時間は空欄で構いません。

案内の「個人情報のお取り扱いについて」にご同意の上、FAXまたは郵送にてお申込ください。

## 〈一般被保険者専用〉

## 2023年度 受診券発行依頼書

88311

- 注意事項 ※お申込の際には案内の[個人情報のお取り扱いについて]に同意の上、お申込ください。  
※欄外に記入された通信文に対する回答は出来かねます。  
※健診機関へ予約されていない場合、受診ができません。  
予約完了後に、以下項目に漏れなく記入の上、FAXまたは郵送で㈱イーウェルまでお送りください。

 健診機関へお電話でのご予約はお済みですか?記入日 月 日

## 【1】お電話で予約した健診機関情報・健診内容をご記入ください

健診機関コード	<input type="text"/>	※健診機関コード4桁が正しく記入されていない場合、当日受診ができない場合がございます。
受診予約日時	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分
健診内容 ご予約のコース・ オプションに☑を入れてください	健診コース	オプション検査
	<input type="checkbox"/> 015. イーウェル一般健診A2コース ※16歳以上 <input type="checkbox"/> 018. イーウェル生活習慣病健診1コース ※30歳以上	<input type="checkbox"/> 031. 子宮頸部細胞診検査 ※女性のみ <input type="checkbox"/> 032. マンモグラフィ ※女性のみ <input type="checkbox"/> 033. 乳房エコー検査 ※女性のみ <input type="checkbox"/> 041. B型肝炎検査 <input type="checkbox"/> 042. C型肝炎検査 <input type="checkbox"/> 048. 前立腺がん検査(PSA) ※男性のみ <input type="checkbox"/> 036. 胃部内視鏡検査への変更 ※生活習慣1コース 選択時のみ

※マンモグラフィ、乳房エコー検査は、どちらか一方をお選びください。両方受診される場合、乳房エコー検査分の費用は、全額自己負担となります。  
※婦人科検診(子宮がん・乳がん)についての補助は年度内1回のみとなります。

## 【2】受診者様情報をご記入ください

所属団体コード	7406	保険証記号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
所属団体名	パルグループ健康保険組合	保険証番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

カナ氏名	(例) カタカナ	ハナコ	生年月日 (西暦)	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
	(セイ)	(メイ)		

住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	都道府県	<input type="text"/>
日中連絡先 ※1	<input type="text"/>	連絡可能時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 9:30~12:00 <input type="checkbox"/> 夕方 15:00~17:30
FAX番号 ※2	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> 午後 12:00~15:00 <input type="checkbox"/> いつでも可

※1 日中連絡先に㈱イーウェル健康サポートセンターからお電話する場合がございますので、勤務先電話番号を記入いただく際はご注意ください。  
※2 FAX番号を記入した場合、「受診券」はFAXにて送付し郵送はいたしません。

## 【3】服薬・喫煙についてご記入ください ※今回の健診は、特定健康診査を兼ねる場合がございますので、必ずお答えください。

①血圧を下げる薬を飲んでいませんか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
②インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいませんか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
③コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいませんか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
④現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 (「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヵ月以上吸っている者」であり、最近1ヵ月間も吸っている者)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑤生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

郵送申込先

〒137-8691 日本郵便株式会社 新東京郵便局郵便私書箱203号  
(株)イーウェル健康サポートセンター「健診予約申込」係

FAXの到着確認は送信後2~3日、郵送の到着確認は投函後10日程度要しますので予めご了承ください。

# 受診券発行依頼書の記入方法

## [FAX・郵送の場合]

健診機関との予約成立後、「受診券発行依頼書」の全ての項目を漏れなくご記入ください。

### 記入方法

#### ① 健診機関コード・受診予約日時

ご予約された健診機関のコードおよび受診予約日時をご記入ください。

#### ② 検査内容

健診機関へご予約された検査内容にチェックしてください。

#### ④ 受診者カナ氏名・生年月日

実際にご受診される方の情報をご記入ください。

FAX送信先 **0570-057021**

左記のFAX番号がご利用いただけない場合は  
[03-6659-7900]までお送りください。

〈単独婦人科がん検診専用〉

2023年度 受診券発行依頼書

88314

■注意事項 ※お申込には案内の「個人情報のお取り扱いについて」に同意の上、お申込ください。  
※欄外に記入された通信文に対する回答は出来かねます。  
※健診機関へ送付されていない場合、受診ができません。  
※予約完了後に、以下項目に漏れなく記入の上、FAXまたは郵送で後イーウェルまでお送りください。

① 健診機関へお電話での予約はお済みですか？

お電話で予約した健診機関情報-検査内容をご記入ください

健診機関コード ※健診機関コード4桁が正しく記入されていない場合、当日受付ができない場合がございます。

受診予約日時 月 日 年 午前 午後

健診機関名 単独婦人科がん検診

検査内容

061. 子宮頸部細胞診検査

062. マンモグラフィ

063. 乳腺エコー検査

※乳がん検診(子宮がん・乳がん)については、年度内1回のみとなります。

② 受診者様情報をご記入ください

所属団体コード 7406 保険証記号

所属団体名 パルグループ健康保険組合 保険証番号

④ カナ氏名 (セイ) カタカナ (メイ) ハナコ 生年月日 (西暦) 年 月 日

住所 〒 -

⑤ 日中連絡先 ※1 通話可能時間帯

FAX番号 ※2

※1 日中連絡先にイーウェル健康サポートセンターからお電話する場合がございますので、勤務先電話番号を記入いただく際はご注意ください。  
※2 FAX番号を記入した場合は、受診券はFAXにて送付いたします。

郵送申込先 〒137-8691 日本郵便株式会社 新東京郵便局郵便私書箱203号  
(株)イーウェル健康サポートセンター(健診予約申込)係  
FAXの到着確認は送信後2~3日、郵送の到着確認は投函後10日程度要しますので予めご了承ください。

#### ③ 保険証記号・番号

お手持ちの健康保険証をご確認の上ご記入ください。

#### ⑤ 住所・日中連絡先・FAX番号

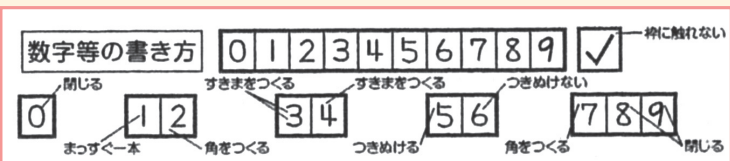
日中連絡が可能な電話番号をご記入ください。(株)イーウェルや健診機関からご連絡を差し上げる場合がございます。

《FAX番号の記入あり》  
ご記入いただいたFAX番号へFAXで「受診券」を送付いたします。

《FAX番号の記入なし》  
ご記入いただいたご住所へ「受診券」を郵送いたします。

#### ご記入時の注意事項

本帳票は機械により処理するため、黒ボールペンで枠内に収まるように丁寧に記入ください。尚、記載ミスに伴う誤送付などにつきまして、(株)イーウェルは責任を負いかねます。



✓ 記入誤りの際は訂正する文字を二重線で消し、その下に修正内容をご記入ください。

✓ 欄外に記入された通信文に対する回答は出来かねますのでご注意ください。

#### 【注意】よくあるお申込間違い

FAX・郵送での受診券発行依頼の際、以下のケースが多く発生しております。受診券発行依頼書にご記入の際、くれぐれもご注意ください。

✓ **健診機関へのご予約前に受診券発行依頼書を送付している**  
必ず、健診機関へご自身でご予約された後に、受診券発行依頼書をご記入・ご送付ください。

✓ **健診機関のコードが異なっている**  
「健診機関リスト」に記載されているコードをご確認いただき、ご記入ください。

✓ **受診予約日時が誤っている**  
健診機関へのご予約時に確定した受診予約日時をご記入ください。

※ご予約時に受診日のみ確定している場合は、受診時間は空欄で構いません。

案内の「個人情報のお取り扱いについて」にご同意の上、FAXまたは郵送にてお申込ください。

## 〈単独婦人科がん検診専用〉 2023年度 受診券発行依頼書

88314

- 注意事項 ※お申込の際には案内の【個人情報のお取り扱いについて】に同意の上、お申込ください。  
 ※欄外に記入された通信文に対する回答は出来かねます。  
 ※健診機関へ予約されていない場合、受診ができません。  
 ※予約完了後に、以下項目に漏れなく記入の上、FAXまたは郵送で㈱イーウェルまでお送りください。

健診機関へお電話でのご予約はお済みですか？

記入日 月 日

[1]お電話で予約した健診機関情報・検査内容をご記入ください

健診機関コード	<input type="text"/>	※健診機関コード4桁が正しく記入されていない場合、当日受診ができない場合がございます。	
受診予約日時	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分～
検査内容 ご予約された 検査項目に✓を 入れてください	単独婦人科がん検診		
	<input type="checkbox"/> 061. 子宮頸部細胞診検査		
	<input type="checkbox"/> 062. マンモグラフィ		
<input type="checkbox"/> 063. 乳房エコー検査			どちらか一方を選択してください。 ※両方受診する場合は、乳房エコー検査分 の費用は全額自己負担となります。

※婦人科検診(子宮がん・乳がん)についての補助は、年度内1回のみとなります。

[2]受診者様情報をご記入ください

所属団体コード	7406	保険証記号	<input type="text"/>
所属団体名	パルグループ健康保険組合	保険証番号	<input type="text"/>
カナ氏名	(例) カタカナ	ハナコ	生年月日 (西暦) <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
	(セイ)	(メイ)	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		都道府県
日中連絡先 ※1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 午前 9:30~12:00	<input type="checkbox"/> 夕方 15:00~17:30
FAX番号 ※2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 午後 12:00~15:00	<input type="checkbox"/> いつでも可

※1 日中連絡先に㈱イーウェル健康サポートセンターからお電話する場合がございますので、勤務先電話番号を記入いただく際はご注意ください。

※2 FAX番号を記入した場合、「受診券」はFAXにて送付し郵送はいたしません。

郵送申込先 〒137-8691 日本郵便株式会社 新東京郵便局郵便私書箱203号  
 (株)イーウェル健康サポートセンター「健診予約申込」係

FAXの到着確認は送信後2~3日、郵送の到着確認は投函後10日程度要しますので予めご了承ください。

# 個人情報のお取り扱いについて

## 利用する個人情報の内容および利用する者の範囲

当健康保険組合：健診項目に関する健診結果など

株式会社イーウェル：下記「株式会社イーウェルにおける個人情報の取り扱いについて」に記載のとおり

健診機関：下記「健診機関における個人情報の取り扱いについて」に記載のとおり

## 利用範囲

①健康の保持・増進・保健指導 ②健診データの分析・解析 ③集計結果の報告、健康相談

## 個人データの管理において責任を有する者

当健康保険組合

## 株式会社イーウェルにおける個人情報の取り扱いについて

手続きに際しご記入いただきました個人情報は、ご所属団体の指示のもと、お申込の健康支援サービス提供の目的（健康の保持・増進活動、健診受診勧奨、保健指導等を含む）に利用し、その利用目的の範囲内で提携の健診機関等の第三者へ提供させていただきます。ここで取得した個人情報は、株式会社イーウェルホームページの「個人情報保護に関する基本方針」、「個人情報のお取り扱いについて」(<https://www.ewel.co.jp/privacy-policy/>)のほか、下記のとおり取り扱いますので、ご同意のうえ、お申し込みください。

### <お申込の健康支援サービスご利用における個人情報の取り扱い>

- ①株式会社イーウェルから、健診の予約内容確認のため、お申込者の氏名、住所、電話番号、生年月日、メールアドレス、所属団体等を含む個人情報を健診機関に提供致します。
- ②株式会社イーウェルは、前記①の個人情報及び健診結果データを含むお申込者の全ての個人情報（以下総称して「当該個人情報」とします）を健診機関から取得致します。
- ③株式会社イーウェルは、当該個人情報を保持管理致します。
- ④株式会社イーウェルから、当該個人情報を所属団体に提供致します。
- ⑤株式会社イーウェルから、所属団体による健診データの分析・解析・管理のため当該個人情報を業務委託先に提供する場合があります。
- ⑥株式会社イーウェルから、特定保健指導のため当該個人情報を保健指導会社に提供する場合があります。

個人情報に関する苦情・ご相談は、株式会社イーウェル個人情報お問合せ窓口（E-mail:privacy@ewel.co.jp）までお願い致します。

## 健診機関における個人情報の取り扱いについて

- ①健診機関は、健診お申込者から住所、電話番号、生年月日、所属団体等を含む個人情報を取得致します。
- ②健診機関は、前記①の予約内容確認のための情報を株式会社イーウェルを通じて取得致します。
- ③健診機関は、健診結果データを含むお申込者の全ての個人情報を株式会社イーウェルを通じて所属団体に提供致します。