

令和8年度 配偶者健診申込書

医療機関に受診の予約をした後、以下の項目を記入し健保組合まで速やかに提出してください。
受診日が未定の場合、受付ができませんので、受診日が決まり次第提出してください。

1. 受診する方の情報

被保険者勤務先			
被保険者等記号・番号	記号		番号
フリガナ			性別（どちらかに○）
受診者氏名			男 ・ 女
生年月日・年齢	昭和 ・ 平成	年	月 日生（ 歳）
健診区分 (コース) 区分	※年齢によって健診区分が異なります。該当する区分に○をしてください。 令和9年3月31日時点の年齢です。		
	A2 (34歳以下) ・ B (35~39歳) ・ B1 (40歳以上)		
電話番号	()		*平日昼間の連絡先をご記入下さい。

2. 予約した医療機関について

※医療機関は、必ず当健保組合ウェブサイトの「指定医療機関一覧表」をご覧ください。

補助区分	予約した医療機関について（○印をつけてください）	受診予約日	
指定	1. 当組合契約 2. 東振協契約	R 年 月 日	
指定外	0. 医療機関リストに載っていない ※東京23区内は利用不可	R 年 月 日	
	(医療機関所在地)		都 道 市 区 府 県 町 村
	(医療機関名称)		
	到着後、必要書類を送付しますので、組合の登録住所以外への送付を希望する場合はご記入ください。		
(送付先住所)			

ここまで記入し、下記の送付先まで提出をしてください。

・裏面の「個人情報の取り扱いについて」に同意のうえお申し込みください。

送付先など	FAX	03-3839-5624
	郵送	※到着確認は TEL 03-3833-6143（平日10時～16時）まで 〒110-8639 東京都台東区東上野 1-13-14 関東百貨店健康保険組合 健康管理課

健保組合受付印

★★★★★ 個人情報の取り扱いについて ★★★★★

関東百貨店健康保険組合における健康診断及び人間ドックにつきましては、下記のように個人情報を取り扱いますので、同意のうえ受診してください。

1. 取得した個人情報は、以下の利用目的の範囲内で利用いたします。

- ① 健康診断及び人間ドック実施後の保健指導等
- ② 健康保険法及び労働安全衛生法等の法令により行う各種統計処理
- ③健康診断及び人間ドック費用に関する会計処理

2. 個人情報の提供

- ①目 的：法令に基づく健診及び特定保健指導のため
加入事業所の健康経営等推進のため
- ②項 目：健診区分、健診日、記号、番号、氏名、同意区分、年齢、身体計測、
視力、聴力、血圧、糖代謝、腎機能、貧血、脂質代謝、尿酸、肝機能、
胸部レントゲン、心電図、各判定、法定判定、特定健診階層化区分、
健康質問票診察所見・自覚症状・既往歴・家族歴・結果送付先住所連絡先
- ③提供先：事業所（本社）、特定保健指導委託先機関

3. 個人情報開示等の問合せ

個人情報は、本人による開示（利用目的の通知、開示、訂正、追加、削除、利用停止、消去又は第三者への提供の停止）を求めることができます。次のお問い合わせ窓口にご連絡ください。

【お問い合わせ窓口】

関東百貨店健康保険組合

健康管理課長 TEL 03-3833-6143

4. 個人情報の取り扱いにご同意いただけない場合は、健康診断及び人間ドック及び保健指導を受けられない場合がありますので、前述のお問い合わせ窓口にご連絡ください。

以 上

関東百貨店健康保険組合

個人情報保護管理者

常務理事