

# 2026年度 人間ドック 協会けんぽ 企業健診 お申込書

2025年度より予約申し込み方法が変更となっております。

下記の必要書類をご用意の上、Faxまたは、メールにてご予約頂きますようお願い申し上げます。

## 【お申し込み方法】

- ①お申込書、受診者リスト、住所一覧表に必要項目をご入力してください。
- ②申込書、受診者リスト、住所一覧表をFaxまたは、メールに添付して送信してください。
- ③当院より予約確定のご連絡を差し上げます。※折り返しの連絡先を必ずご記入ください。

※受付開始直後は健診のお申込が集中するため、予約の日程調整にお時間をいただいております。

【お申込み用メールアドレス】

[kenshin-yoyaku@newlife.or.jp](mailto:kenshin-yoyaku@newlife.or.jp)

【お申込みFax番号】

026-247-2640

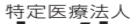
【企業名】

|             |                                 |  |          |         |
|-------------|---------------------------------|--|----------|---------|
| 費用の<br>ご請求先 | 健診費用のご請求について、ご希望の個所に○を入力してください。 |  |          |         |
|             | 人間ドック費用                         |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 協会けんぽ<br>(一般健診費用)               |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 協会けんぽ<br>(若年健診費用)               |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 協会けんぽ<br>(節目健診費用)               |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 定期健診費用                          |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 胃内視鏡検査費用                        |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 胃内視鏡鎮静費用                        |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 婦人科検診費用                         |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 肝炎検査費用                          |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | 骨密度費用                           |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |
|             | オプション検査費用                       |  | 受診者様へご請求 | 事業所へご請求 |

ご要望等ございましたらお書きください。

■お申込みについてお問合せ  
特定医療法人 新生病院 健診センター  
TEL : 026-247-6000 受付時間 : 平日 13:30~17:00





【資格確認書 マイナンバーカード見本】

**【事前にご確認お願いします】**

【数は記入しないでください】

|          |   |
|----------|---|
| バリウム     | 0 |
| 胃カメラ(経口) | 0 |
| 胃カメラ(経鼻) | 0 |
| 胃検診なし    | 0 |

健康保険 本人（被保険者） 001112  
資格確認書 令和 6 年 12 月 2 日交付  
※② 記号 12345678 番号 1 ※③ 市 00

氏名 協会 太郎  
生年月日 平成 元年 5 月 10 日  
性別 男  
資格取得年月日 令和 6 年 12 月 2 日  
有効期限 令和 11 年 11 月 30 日

QRコード

保険者番号 199999999999 ※①  
保険者名 全国健康保険協会 〇〇支部  
保険者所在地 〇〇市〇〇町 9-99-99 日本



※受診当日はマイナンバーカードまたは資格確認書を必ずご持参ください。資格確認ができない場合、全額自己負担となる場合がございます。

※マイナンバーカードと保険証の紐づけがされていない場合、マイナポータルアプリなどから利用登録をおすすめください。

## ※注意

**注1 胃検診を胃カメラでお申し込みの方は、別途2,200円頂きます。**

注2 鎮静剤をご希望の方は、当日お車の運転をお控え頂いております。(鎮静剤 別途3,500円)

注3 胃カメラ(経口)の鎮静剤利用は1日1名のみ、予約時にお申し出ください(当日追加不可)

注4 胃カメラ(経鼻)では鎮静剤の利用は出来ません。ご確認の上お申し込みください。



※保険証の記号・番号等がわからない方はマイナポータルよりご確認ください。

[illegible]

## 住所一覽表

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]