

契約医療機関人間ドック受診申込書

《受診までの流れ》

- 医療機関に連絡し、「トヨタ紡織健康保険組合の人間ドック受診希望」と伝え予約をして下さい。
オプション検査を希望する場合は予約時にお伝え下さい。
- 『契約医療機関人間ドック受診申込書』に必要事項を記入し、**写し**をトヨタ紡織健康保険組合へ提出して下さい。
- 受診日当日に健康保険証と『契約医療機関人間ドック受診申込書』（原紙）を医療機関に提出し、自己負担額をお支払い下さい。

◇ 太枠内を全てボールペンでご記入下さい。

※必ず受診する医療機関に健康保険証と一緒に持参して下さい。

保 険 証	トヨタ紡織健康保険組合		記号番号	被保険者氏名	
			-		
受 診 者	フリガナ		生年月日(年齢)		被保険者との続柄
	氏名	男 女	S H	年 月 日 () 歳	
自宅住所・TEL	〒 — TEL			職場連絡先	
受診医療機関			受診日 予定日	20 年 月 日 ()	
オプション検査 (追加で受診する場合は ○をつけて下さい)	前立腺がん検査	子宮頸がん検査	乳がん検査		
			マンモグラフィ検査	超音波検査	
	(50歳以上男性)	(30歳以上女性)	(40歳以上女性)	(30歳以上女性)	

※ 40歳以上の乳がん検査は、マンモグラフィ検査と超音波検査のどちらか一方が健保組合の補助対象です。両方を受診される場合は、超音波検査の料金が自己負担となります。

※ 乳がん・子宮頸がん検査を受診される方は、地域巡回健診では同検査を受診出来ません。

1. 受診対象者と補助の回数

- 今年度(4月～翌3月)に30歳以上の被保険者および被扶養者で、受診日時時点で当組合の資格のある方**
- 健康診断は年間(4月～翌3月)に1回限り健康保険組合の補助を利用できます。

※ 地域巡回健診や特定健診等も含めて年度内1回限りです。2回目以降は全額自己負担となりますので、ご注意下さい。

2. オプション項目について

- がん検診の費用補助は年間(4月～翌3月)に1回限りです。社内定期健診や地域巡回健診と重複して同検査を受診された場合は、費用を返還いただきますのでご注意下さい。

(※健保組合補助を利用する場合は社内健診時には、大腸・胃・前立腺がん検診を受診しないようにして下さい。)

3. 個人情報の取り扱いについて ※よくご確認下さい。

- この申込書に記載された個人情報および健診結果を当健保組合の内部資料および特定保健指導の基礎データ以外での目的では使用致しません。
- 健診結果表等は健康管理の為、当健保組合が委託先である(株)あまの創健から提出を受け、個人情報保護管理規程に基づき保管致します。その旨ご承知の上、お申込み下さい。

4. 書類提出先 トヨタ紡織健康保険組合 保健事業G (トヨタ紡織(株)刈谷工場内)

【住所】〒448-8651 愛知県刈谷市豊田町1-1 【TEL】 0566-26-0305 (内線: 811-3051) 【FAX】 0566-26-0424

5. 問合せ先 (株)あまの創健 トヨタ紡織健保ネットワーク健診係 【TEL】 052-930-8071