

受診券発行依頼書の記入方法 (人間ドック)

[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

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

健診機関へ予約されたオプション検査にチェックしてください。

④ 受診者力ナ氏名・
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

0570-5521

FAXの到着確認は受領後3日以内からします。
上記FAX番号がご利用にならない場合は
[03-6659-7900]までお送りください。

<人間ドック用>

2025年度 受診券発行依頼書

88511

■注意事項

※お申込の際は「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。

※欄外に記入された内容に対する責任は出ません。

※登録情報へ入力されていない場合、受診ができません。

※完了後に、以下欄頭に黒い点（記入の上）A様または郵便で無イワルまでお送りください。

1

健診機関へお電話のご予約はお済みですか？
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。

記入日

年

月

日

2

健診機関コード4桁目が正しく入力されていない場合、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

午前

午後

時

分

健診内容
予約した
オプションを
入れたくない

健診コース

☒ 020. イーウェル人間ドックAコース
(日帰りバージョン)

☐ 031. 子宮頸がん検診検査
※女性のひ

☐ 052. HPV検査
※女性のひ

☐ 032. マンモグラフィ
※女性のひ

☐ 033. 乳房超音波検査
※女性のひ

☐ 036. 胸部内視鏡検査への変更

☐ 039. 大腸内視鏡検査

オプション検査

☐ 046. 骨密度検査

☐ 048. 前立腺がん検査 (PSA)
※男性のみ

☐ 049. 尿糖口検査

☐ 051. 脳神経

☐ 441. 男性ACSc(5歳)

☐ 442. 女性ACSc(6歳)
※女性のみ

3

所属団体コード 7134 記号

所属団体名 味の素健康保険組合 番号

4

カナ氏名 (英) カガカナ (カタ) ハナコ 生年月日 (西暦) 年 月 日

住 所 〒 市 区 町 丁目 番 号

5

日中連絡先 ※1 - 連絡可能時間帯 平日 9:30~12:00 夕方 17:00~17:30 土曜 12:00~15:00 いつでも

※1 日中連絡先に無イワル健康サポートセンターからお問い合わせの場合は、最急患電話番号を記入いただく前にご確認ください。

6

① 既往症・受診歴についてご記入ください ※ 今回の健診は、特定疾患検査を受ける場合がございますので、必ずお書きください。

② 血圧を下げる薬を飲んでいますか。 はい いいえ

③ 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

④ 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

⑤ その他、たとえば季節性アレルギーなど。 該当する方にお知らせください。 該当しない方は空欄です。 該当する方は薬剤名と用量、服用頻度と用法を詳しくお書きください。 薬剤と用量が不明な場合は、又は合計100字以上お書きください。

⑥ 生活習慣の改善について、これまで特定保健指導を受けたことがありますか。 はい いいえ

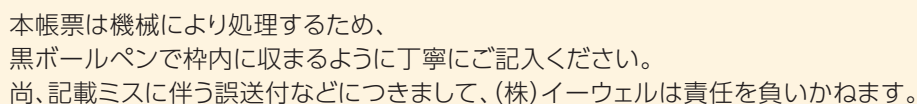
郵送申込先 〒137-8691 日本郵政株式会社 東京都郵便局郵便私書箱203号
(株)イーウェル健康サポートセンター【健診予約申込】係

③ 記号・番号

実際にご受診される方の情報をご記入ください。
マイナポータルサイト又は「資格情報のお知らせ」又は「資格確認書」にてご確認ください。

⑤ 住所・日中連絡先

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。



数字等の書き方

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

閉じる
まっすぐ一本
角をつくる

すきまをつくる
角をつくる

すきまをつくる
つきめける

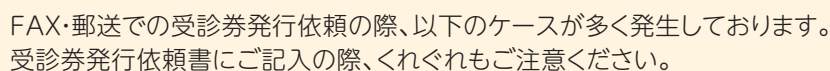
つきめけない
角をつくる

閉じる

枠に触れない

 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。



- ✔ **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。

「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し込ください。