

KKC ウェルネス健診クリニック予約センター 行

令和 年 月 日

下記のとおり、健康診断を申し込みます。 最もご連絡を取りやすい連絡先を記入して下さい。
 ご連絡が取れない場合、ご希望通りの日程で受診頂くことが難しくなる可能性がありますのでご注意下さい。

| | | | | | | | |
|------------|---------|------|--------|--------------------|--|--------------|----|
| 受診者様 氏名 | カナ..... | 性別 | 男 女 | 日中に連絡が 取れるお電話番号 | | ※必須：保険証記号・番号 | |
| ご住所 | | 生年月日 | | | | 記号 | 番号 |

| | | | | | | | |
|----------------|---|--|--|--|------|--|-----------------|
| 健診 コース | 【注】受診希望時期は3週間先以降を目安に記入下さい。お申し込み期間は2020年11月2日～2021年12月18日です。お早めにお申し込みください！《※受診時期 2020年12月～2021年3月10日まで。》 | | | | | | |
| | ベーシックプラン | ミドルプラン40 | ご希望受診月(希望月もご記入ください) | | | | ご都合の悪い曜日や 条件 |
| | <input type="checkbox"/> 本人コース <input type="checkbox"/> 家族コース <input type="checkbox"/> ドック(本・家) | <input type="checkbox"/> 本人コース(男・女) <input type="checkbox"/> 家族コース(男・女) <input type="checkbox"/> 人間ドック (本・家) | 第1希望 | | 第2希望 | | |
| | | <input type="checkbox"/> 月上旬 <input type="checkbox"/> 月中旬 <input type="checkbox"/> 月下旬 | <input type="checkbox"/> 月上旬 <input type="checkbox"/> 月中旬 <input type="checkbox"/> 月下旬 | | | | |
| 受診 希望 施設 | 所在地はホームページでご確認下さい | | | | | | |
| | 今年度、新大阪・なんば・神戸クリニックは混雑が予想されます。 上記クリニックご希望の方は、特に早期のご予約をお願い致します。 | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> KKCウェルネス東京日本橋健診クリニック | <input type="checkbox"/> KKCウェルネス栗東健診クリニック | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> KKCウェルネス名古屋健診クリニック | <input type="checkbox"/> KKCウェルネス新大阪健診クリニック | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> KKC健康スクエアウエルネス三重健診クリニック | <input type="checkbox"/> KKCウェルネスなんば健診クリニック | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> KKCウェルネスひこね健診クリニック | <input type="checkbox"/> KKCウェルネス神戸健診クリニック | | | | | |

(1)健康診断申込・実施の流れ

- 健康診断申込用紙(本紙)への記入
特に「補助金を受ける予定の方」については条件を十分チェックください。
- KKCへ健康診断申込書をFAXする
- KKCより電話をさしあげます。この時点で受診日を決定ください。
【注】ご予約はこの時点で正式受付となります。
- KKCより健診事前準備物が届きます。内容をご確認ください。
- 健康診断のご受診
当日は絶食でおこしください。
健診費用は当日、全額を受付にてお支払いください(クレジットカード利用可)
組合指定の『補助申請用紙』に受診機関の捺印した書類をお渡します。
- KKCより健診の結果が届く
- ご本人から文芸美術国保組合へ補助金の申請を行う
健診結果コピー(年度末時点で39歳以下の方は不要)・補助申請用紙(必要事項記載の上)をあわせ申請する。
※請求の詳細については文芸美術国保組合へご確認ください。

健診費用は、一旦お立替ください。

《申請期限》
2021年3月15日 必着
《申請先》
文芸美術国保組合

《申請先住所》
〒101-0021
東京都千代田区
外神田5-2-1
外神田Sビル7階

(2)補助金を受ける予定の方

文芸美術国保組合の健診補助金を申請するためには、下記の条件を全て満たす必要があります。事前にチェックして下さい。

- 健康診断の受診日に、文芸美術国保組合に加入(組合員・家族)している。
- 受診者が文芸美術国保組合に加入後継続して1年以上経過している。
- 今年度内(2020年4月～2021年3月)に文芸美術国保組合の健診補助金を受けていない。
- 検査項目に胃部レントゲンまたは胃カメラが含まれている。

【ご注意】上記条件を全て満たした場合でも、何らかの要因で補助の対象外となる可能性もございます。

(3)補助金を受けなくて受診する方

- 上記(2)の条件は必要ございません。

KKC全施設共通FAX
06-6300-5711

お申し込み期限は12月18日(金)です。お早めにFAXください。