

郵送自己検診のご案内

当健康保険組合では、保健事業の一環として、郵送検診を下記の通り実施します。
がんは早期発見・早期治療が大切です。
また、歯周病は口腔内だけでなく、生活習慣病の全身疾患と重症化に影響を及ぼすことが明らかになっています。
ご自宅でご自身のタイミングで検査できますので、この機会にぜひご受診ください。

申込対象者	40歳以上の被保険者・被扶養者(年齢の基準日は令和9年3月31日)	
申込締切日	令和8年11月30日(月)まで ※申込多数により期限内でも、ご希望に添えない場合もあります。早目にお申込み下さい。	
申込方法 及び 自己負担 支払方法	申込方法	支払方法
	W E B	申込時クレジットカード決済
	メール(※1)	後送されるコンビニ払込票により支払い
	F A X	後送されるコンビニ払込票により支払い
	※1.申込書をご記入の上、 hanshin-exp@kinkishoji.co.jp へ送信してください。 ※2.年度内1回限り。 ※3.5～6月実施歯周病リスク検査受診者は(3)歯周病リスク検査選択不可。 ※4.2項目まで申込み可能。(9)(10)がん総合検査を選択した場合は1項目のみ。 ※5.メール・FAX申込みの方は、自己負担金支払い後キットが届きます。	
検査費用	一部健保組合が負担いたします。(申込書参照)	
検査結果	検体到着後、約2週間で申込書記載住所に郵送いたします。	
ご注意	<返品・キャンセルについて> ・商品の特性上、お客様のご都合による返品は不可とさせていただきます。 ・検査容器一式を送付後、3ヶ月以内に受診されなかった場合は、キャンセル扱いとなり、自己負担金は返金いたしませんのであらかじめご了承ください。	

WEB申込はこちらから



ID : hanshin
パスワード : 4811

ご自宅で検体を採取して送るだけ!

