

## 定期健康診断のお知らせ

当社では、社会保険（健康保険・厚生年金保険）加入後1年を経過する前に、健康診断を受診いただき、以後年1回の受診をお願いしています。

新宿健診プラザへの個人予約につきまして、  
下記注意事項をご確認の上、ご対応お願いいたします。

1. 別途ご案内の流れに沿って、**健診日を予約**してください  
事業所名：キュー・ビー・インターナショナル  
健康保険組合名：協会けんぽ  
※上記記入は必須です。お間違いのないようお願いします
2. 予約登録後は、**当社までご連絡（メール）**を入れてください  
健診日報告先：[haken@qbi.jp](mailto:haken@qbi.jp)  
※当社へのご連絡を忘れますと、自己負担となります
3. オプションや付加健診は、選択可能ですが、**差額金額は自己負担**（現金精算）となります  
※基本健診コース以外（人間ドック等）は対象外です  
★**当日の会計**は、現金精算となるため、事前に費用をお振込みいたします ※**費用の準備**をお願いいたします

---

キュー・ビー・インターナショナル 人材派遣事業部  
03-3582-9066 [haken@qbi.jp](mailto:haken@qbi.jp)

# パソコンやスマホから下記サイト [新宿健診プラザ] へアクセス

http://nikkenkyo.or.jp/shinjuku/

各種問い合わせ：新宿健診プラザ TEL：03-3207-1111（8：30～17：00）



「健診のご案内」をクリックして選択画面へ



「生活習慣病予防健診」を選択



## 協会けんぽご加入の方

### ○ 今年度35～74歳以下の方

当該年度中に75歳を迎える方は、誕生日前日の健診を受けることができます。

#### ■ 生活習慣病予防健診

受診者負担額 7,169円(税込)

#### ■ 基本検査項目一覧

検査区分	検査項目
診察	問診・聴打診
身体測定	身長・体重・標準体重・肥満度・BMI・腹囲・視力・聴力(オージオメータ)

35歳以上の方「生活習慣病予防健診」：7,169円を選択

### ○ 受診対象年齢に該当しない方(34歳以下の方)

#### ■ 定期健康診断

#### ■ 定期健康診断PLUS

受診者負担額 9,900円(税込)

#### ■ 基本検査項目一覧

検査区分	検査項目
診察	問診・聴打診
身体測定	身長・体重・標準体重・肥満度・BMI・腹囲・視力・聴力(オージオメータ)

34歳以下の方「定期健康診断」：9,900円を選択

呼吸器系	胸部X線検査(1方向)
貧血検査	赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・血小板数
肝・胆臓系検査	AST・ALT・γ-GTP



「協会けんぽにご加入の方」を選択



「初めての方はコチラ」を選択

※2回目以降の方は、ID・PASを入力

性別 **必須**

女性

## 「健康保険組合名」へ協会けんぽと記載

保険者番号 **必須**

※健康保険被保険者証に記載されている「保険者番号」の数字になります。  
健康保険被保険者証について

01234567

半角数字

健康保険組合名 **必須**

※健康保険被保険者証に記載されている「健康保険組合名」もしくは「保険者名称」、「保険者」の名称になります。

協会けんぽ

保険証記号 **必須**

※健康保険被保険者証に記載されている「記号」の数字になります。

78912345

保険証番号 **必須**

※健康保険被保険者証に記載されている「番号」の数字になります。

01234567

半角数字

事業所名 **必須**

キュー・ビー・インターナショナル

連絡先電話番号 **必須**

(例) 090-1234-5678

090-1234-5678

半角数字記号

確認入力

090-1234-5678

半角数字記号

## 「事業所名」へキュービーインターナショナルと記載

住所 **必須**

郵便番号

012

3456

住所検索

都道府県

東京都

住所

杉並区阿佐ヶ谷1-1-1



マンション・ビル名

※会社へ送付希望の場合は会社名も住所欄に入れてください。

<p>連絡先電話番号 <b>必須</b></p>	<p>(例) 090-1234-5678</p> <p>090-1234-5678 半角数字記号</p> <p>確認入力</p> <p>090-1234-5678 半角数字記号</p>
<p>繋がりやすい時間帯 任意</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 9時～12時  <input checked="" type="checkbox"/> 12時～13時  <input checked="" type="checkbox"/> 13時～17時  <input type="checkbox"/> 特になし</p>
<p>住所 <b>必須</b></p>	<p>郵便番号</p> <p>012 - 3456 住所検索</p> <p>都道府県 東京都</p> <p>住所</p> <p>杉並区阿佐ヶ谷1-1-1</p> <p>マンション・ビル名  <small>※会社へ送付希望の場合は会社名も住所欄に入れてください。</small></p>
<p>メールアドレス <b>必須</b></p>	<p><small>※携帯キャリアのメールアドレスは、迷惑メールフィルタ等で届かない場合があります。      会社のメールアドレスがある場合は、会社のメールアドレスをご利用下さい。</small></p> <p>mihon@gmail.com 半角英数字</p> <p>確認入力</p> <p>mihon@gmail.com   <b>X</b> 半角英数字</p>

**予約登録後は、皆様の携帯・メール等へ確認の連絡が入ります  
 予約登録後の当社への連絡は「必須」です。**

**※当社の確認、申込みが必要です**

**基本コース以外を申込み・選択された場合、すべて自己負担  
 となりますので、ご注意ください。**

**「健診キット」の送付先は、ご自宅を選択してください**