

関係各位

成田赤十字病院 健康管理センター

令和7年度 全国健康保険協会管掌健康保険
生活習慣病予防健診の受付について（ご案内）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当健康管理センターをご利用いただきまして、誠にありがとうございます。

令和7年度全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診の事前予約方法につきまして、下記のとおりご案内させていただきます。

例年予約が混み合い、大変ご迷惑をおかけしておりますが、何卒ご理解とご協力のほど宜しく願い申し上げます。

記

1. インターネット(受付順番取得)予約

【受付開始日時】 令和7年3月3日(月) 午後1時～

成田赤十字病院のホームページ上で、会社名及び希望人数等を入力のうち、受付の順番を取得し、その後、別紙に必要事項を記入し、3月6日（木）までにFAXにてご返送いただき、予約をさせていただきます。

※令和6年度から予約方法が変更になっておりますので、必ずご確認ください。

ホームページアドレス <https://www.narita.jrc.or.jp/>

※操作手順は、別添「健診申込み事前予約手順」をご参照ください。

受付番号	予約確定日
1 ～ 30	令和7年3月10日（月）
31 ～ 60	令和7年3月11日（火）
61 ～ 90	令和7年3月12日（水）
91 ～ 120	令和7年3月13日（木）
121 ～ 150	令和7年3月14日（金）
151 ～ 170	令和7年3月17日（月）
171 ～ 200	令和7年3月18日（火）
201 ～ 230	令和7年3月19日（水）
231 ～	令和7年3月21日（金）

FAXをいただき、ご希望日で予約が取れない場合のみ、左記の予約確定日にご連絡させていただきます。

FAX番号 0476-23-7800

2. 電話予約

【受付開始日】 令和7年3月25日（火）～

受付曜日・時間 火・水・木曜日の 午後2時～午後4時

※ただし、祝日と5月1日（創立記念日）を除きます

予約専用電話 0476-22-9926

※上記電話以外での予約受付は行っておりません。

※その他、ご予約以外のご連絡・お問合せは、下記の代表番号へ直接お願いいたします。

成田赤十字病院 健康管理センター

0476-22-2311 内線 7501・7504

なお、令和7年度の生活習慣病予防健診は、4月1日（火）から開始いたします。

3. その他

- (1) インターネット予約、電話予約の双方とも受入人数に制限がある旨、ご了承願います。
- (2) 窓口でのご予約は承っておりません。
インターネットまたはお電話でのご予約をお願いいたします。
- (3) インターネット予約後、お申込みが完了したことをお知らせする「お申込み確認メール」が届きましたら、別紙に必要事項を記入してFAXの返送をお願いします。
- (4) FAXをご返送いただきましたら受付番号順に受診日程を決めさせていただきます。
ご希望日で予約をお取りできない場合は当センターからご連絡をさせていただきますので何卒ご協力をお願い申し上げます。
- (5) 当健康管理センター予約後は、速やかに協会けんぽから送付された「生活習慣病予防健診対象者一覧」に受診予定日をご記入の上、当センター宛にFAXをお願いします。

FAX番号 0476-23-7800

※確認が取れない場合は、受診をお断りさせていただく場合がございますので、ご注意ください。

※ご予約確定後のキャンセルおよび日程変更等は、お早目にご相談ください。

- こちらのご案内は、過去2年間に当健康管理センターをご利用いただきました事業所様に郵送させていただいております。

予約受付番号

事業所名

人数分の予約希望日をご記入ください。

※全国健康保険協会の被保険者様が対象の健診となります。

※被扶養者の方は受診できませんのでご了承ください。

※年齢起算日は2026年4月1日の年度年齢になります。

健診種類	人数	予約希望日				
一般健診 35歳以上75歳未満						
一般健診 (乳がん、子宮がん検査含む) 40歳～74歳の偶数年齢 36歳、38歳は子宮がんのみ						
付加健診 40・45・50・55・60・65・70歳						
付加健診 (乳がん、子宮がん検査含む) 40・45・50・55・60・65・70歳						

※インターネット予約の方
WEB画面の健診希望
人数は合計を入力してくだ
さい

合計
人

子宮がん検診 20歳～38歳の偶数年齢						

※インターネット予約の方
子宮がん検診のみ受診の人数に
つきましては、WEB画面に入
力しないで下さい

※FAXをご返送いただきましたら受付番号順に受診日程を確定させていただきます。

ご希望日で予約をお取りできない場合は当センターからご連絡をさせていただきますので
何卒ご協力をお願い申し上げます。

※人数が多い場合は、コピーしてご利用ください。

※ご予約確定後のキャンセルおよび日程変更等は、お早目にご相談ください。

成田赤十字病院 健康管理センター

TEL 0476-22-2311 内線 7501・7504

FAX 0476-23-7800

〈記入例〉

予約受付番号

1

事業所名

〇×株式会社

人数分の予約希望日をご記入ください。

※全国健康保険協会の被保険者様が対象の健診となります。

※被扶養者の方は受診できませんのでご了承ください。

※年齢起算日は2026年4月1日の年度年齢になります。

健診種類	人数	予約希望日			
		4/15 ①	5/20 ③		
一般健診 35歳以上75歳未満	4				
一般健診 (乳がん、子宮がん検査含む) 40歳～74歳の偶数年齢 36歳、38歳は子宮がんのみ	2	5/24 ①	5/24 乳のみ①		
付加健診 40・45・50・55・60・65・70歳	1	5/30 ①			
付加健診 (乳がん、子宮がん検査含む) 40・45・50・55・60・65・70歳					

予約希望日と人数をご記入
ください。

〈例〉1人→① 3人→③

※インターネット予約の方
WEB画面の健診希望
人数は合計を入力してくだ
さい

合計

人

子宮がん検診 20歳～38歳の偶数年齢	1	4/25 ①			
------------------------	---	-----------	--	--	--

※インターネット予約の方
子宮がん検診のみ受診の人数に
つきましては、WEB画面に入
力しないで下さい

※FAXをご返送いただきましたら受付番号順に受診日程を確定させていただきます。

ご希望日で予約をお取りできない場合は当センターからご連絡をさせていただきますので
何卒ご協力をお願い申し上げます。

※人数が多い場合は、コピーしてご利用ください。

※ご予約確定後のキャンセルおよび日程変更等は、お早目にご相談ください。

成田赤十字病院 健康管理センター

TEL 0476-22-2311 内線 7501・7504

FAX 0476-23-7800