A 施設型健診

電話予約ガイダンス

健診機関リストで希望の健診機関が直接予約を実施しているか
確認してください。健診機関に予約の電話をする前に、必ず本ガイダンスで手順、
内容をご確認の上、ご予約ください。

1 健診機関に予約電話をかける

健康診断の予約をお願いします。

2 健康保険組合名・代行機関名を伝える

コムシスホールディングス健康保険組合加入者の□□□□□□です。代行機関はウィーメックス(株)です。

3 健診コース・オプションを伝える

ウィーメックス(株)と提携の基本健診と心電図と大腸がん(便潜血2回法)をお願いします。
併せてオプションで□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□をお願いいたします。
＊ 健診項目の伝え方は、下方をご参照ください。

4 受診希望日を伝える

□□月□□日でお願いします。＊ 申込日から２週間より先の日付で予約してください。

5 住所・電話番号を伝える

健診キット・健診結果票の送付先住所と、日中の連絡先となる電話番号をお伝えください。
＊ 予約の内容と、担当者の名前を必ず確認してください。

申込みする　申込期限 2025年 2 月 28 日まで　受診期限 2025年 3 月 31 日まで

電話予約後、必ずインターネット 7p 又は申込ハガキ 9p で ウィーメックス(株)へ予約内容の申込みをしてください。

※ 申込みされないまま受診されると、全額自費となります。電話受付は行っておりません。

コムシスホールディングス健康保険組合が定める健診コースの名称は、健診機関とウィーメックス(株)が契約している健診コースの名称、内容と異なります。お申込みの際は、以下の内容に読みかえてお申込みください。

コムシスホールディングス健保のコース名称	健診機関への予約時は、ウィーメックス(株)との提携の…		以下のオプションから必要な項目を追加して予約する		
基本健診コース	『基本健診、心電図、大腸がん(便潜血2回法)』の予約と伝える。	＋	・胃部X線(直接) ・胃部内視鏡(経口または経鼻) ・腹部超音波(エコー) ・HCV抗体 ・HBs抗原 ・胸部CT ・喀痰	・大腸カメラ ・ペプシノゲン ・ピロリ菌 ・乳房マンモグラフィ ・乳腺エコー ・子宮頸部細胞診 ・経膣エコー	・HPV ・前立腺がん
人間ドック	『人間ドック』の予約と伝える。	＋	・胃部内視鏡(経口または経鼻) ・HCV抗体 ・HBs抗原 ・胸部CT ・喀痰 ・大腸カメラ ・ペプシノゲン	・ピロリ菌 ・乳房マンモグラフィ ・乳腺エコー ・子宮頸部細胞診 ・経膣エコー ・HPV ・前立腺がん	