

電子申請入力のしかた

【組合員人間ドック】

令和8年3月27日

公立学校共済組合鹿児島支部

1 注意事項

- (1) 申込期限は令和8年4月16日(木) 15:00までです。
- (2) 申込み完了後は、申込み内容の修正はできません。やむを得ず修正が必要な場合は、申込期限までに再度申込みフォームから申込みを行ってください。申込日時が新しい申込内容で受付を行います。
- (3) 所属所名の選択誤りや、組合員番号の記入誤りがないよう、正確に入力してください。
- (4) 設問に「必須」の表示がある場合は必須項目になりますので必ず入力してください。

2 申込手順

各所属所宛て通知又は当支部ホームページに記載のQRコード又はURLからアクセスします。パソコン・スマートフォンからアクセスしてください。

(1) ホームページアクセス手順

「公立学校共済組合鹿児島支部」を検索し、ホームページを開きます。

下部「お知らせ」に掲載の「令和8年度人間ドックの申込みについて」をクリックします。



(2) アクセス画面

QRコード又はURLからアクセスすると、以下の画面が表示されますので、申請方法のお知らせを受信するためのメールアドレスを入力し、「URL送信ボタン」をクリックしてください。

入力されたメールアドレスに申込用のURLが転送されますので、そちらをクリックし、申込内容を入力してください。

※ 申込用URLが届くまで5分程度かかる場合があります。

申請方法をメールでお知らせしますので、メールアドレスを入力し、【URL送信】をクリックしてください。

メールアドレス
(100文字まで)

URL送信

(3) 入力画面

人間ドックの御案内を必ず確認の上、お申込みください。

【令和8年度】組合員人間ドック受診申込書

以下の人間ドックの御案内を参照の上、お申込みください。

[人間ドックの御案内](#)

← クリックする

必須 印は必須項目です。必ずご記入ください。

⚠ 文字を変換するときに、🌀 環境依存文字は使用することはできませんので、ご注意ください。

⚠ ブラウザの「戻る」「更新」ボタンを使用すると正しく処理できませんので、使用しないでください。

⚠ 60分間通信がない（ページ移動がない）場合、タイムアウトとなり入力内容が破棄されます。ご記入に時間がかかる場合は一時保存をご利用ください。

(4) 入力説明

設問	画像	説明
同意確認	<p>【1】 「人間ドックの御案内」の内容・健診結果の取扱いについて 必須</p> <p>「人間ドックの御案内」の内容・健診結果の取扱い及び次のよくある問い合わせを必ず確認のうえページ下の「同意する」にチェックを入れてください。</p> <p><input type="radio"/> 同意する（資格取得手続完了済）</p> <p><input type="radio"/> 同意する（資格取得手続中）</p>	<p>「人間ドックの御案内」及び「よくある問合せ」を確認のうえ、チェックを入れてください。</p> <p>・令和8年3月31日から引き続き組合員資格を有している場合 → 同意する（資格取得手続完了済）にチェックする</p> <p>・令和8年3月31日から引き続き組合員資格を有するが組合員種別の変更がある場合 → 同意する（資格取得手続中）にチェックする （例）一般組合員から短期組合員、短期組合員から一般組合員</p> <p>・令和8年4月1日以降の新規組合員の場合 → 同意する（資格取得手続中）にチェックする</p>

設問	画像	説明
<p style="writing-mode: vertical-rl; position: absolute; left: -40px; top: 50%; transform: translateY(-50%);">組合員申請者情報</p> <p>【6】</p>	<p>【6】 性別 必須</p> <p>性別を選択してください。</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>組合員の性別をリストから選択してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男 ・女
<p>【7】</p>	<p>【7】 生年月日 必須</p> <p>生年月日を入力してください。</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> </div> <p> ▼ ▼ ▼ 日（令和9年3月31日現在 ? 歳） </p>	<p>生年月日を入力してください。</p> <p>※自動算出される年齢を確認してください。</p> <p> 一日ドック : 30歳以上 一日+女性ドック : 30歳以上 女性ドック : 30歳以上 脳ドック : 45歳以上 </p>
<p>【8】</p>	<p>【8】 連絡先（電話番号） 必須</p> <p>連絡先（電話番号）をハイフン無しで入力してください。 （例）0994-44-6666の場合、0994446666 （数字11文字まで）</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>連絡先（電話番号）を半角数字ハイフン無しで入力してください。</p> <p>※日中連絡のとれる連絡先を入力してください。</p>
<p>【9】</p>	<p>【9】 所属所担当者用メールアドレス</p> <p>所属所担当者に申込受付完了のお知らせをする場合、所属所担当者指定のメールアドレスを入力してください。</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 25px; width: 100%;"></div> <p>確認のため再度同じメールアドレスを入力してください。</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid gray; width: 150px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> @ <div style="border: 1px solid gray; width: 150px; height: 20px; margin-left: 5px;"></div> </div>	<p>定期健康診断等の取りまとめを行っている職員等が申込状況の確認を希望している場合、当該職員の指定するメールアドレスを入力してください。</p> <p>※申込完了後、申込者と当該職員のメールアドレスに申込内容が転送されます。</p>

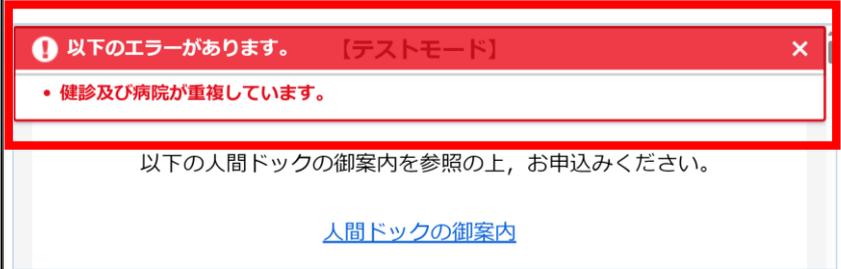
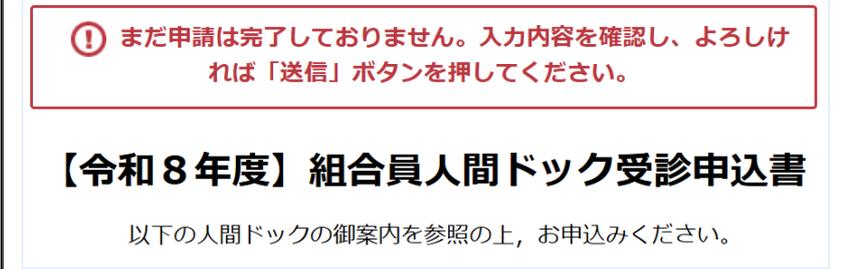
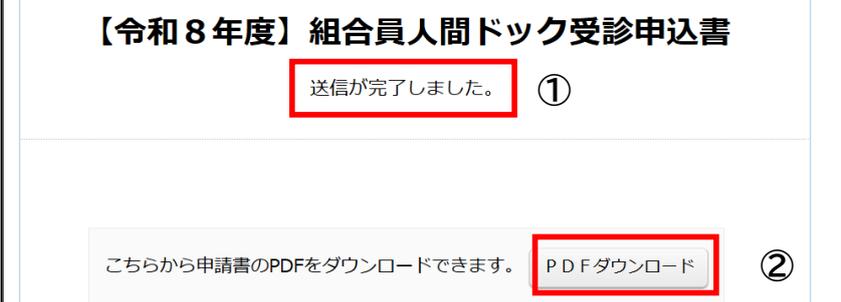
設問	画像	説明
組合員申請者情報	<p>【10】 離島勤務者で同一島内のみ</p> <p>離島勤務者で同一島内の医療機関のみ希望の方は必ずチェックを入れてください。 (1個まで選択可能)</p> <p><input type="checkbox"/> 希望する</p>	<p>離島勤務者で同一島内の医療機関のみ希望の方は必ずチェックをしてください。</p> <p>※チェック有・・・設問【11】へ (設問【11】～【31】)</p> <p>チェック無・・・設問【32】へ (設問【32】～【52】)</p>
	<p>【11】 第1希望（健診種別） 必須</p> <p>第1希望の健診種別を選択してください。</p> <p><input type="text"/></p>	<p>※設問10：チェック有の場合は 設問【11】～【31】を入力 (任意入力設問あり)</p> <p>第1希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 30 一日+女性ドック (30歳以上) 40 女性ドック (30歳以上) 50 脳ドック (45歳以上)</p>
	<p>【12】 第1希望（病院） 必須</p> <p>第1希望の病院を選択してください。</p> <p><input type="text"/></p>	<p>第1希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【11】で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 【12】 30 一日+女性ドック (30歳以上) 【13】 40 女性ドック (30歳以上) 【14】 50 脳ドック (45歳以上) 【15】</p>
希望する健診種別・病院	<p>【16】 第2希望（健診種別）</p> <p>第2希望の健診種別を選択してください。</p> <p><input type="text"/></p>	<p>第2希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 30 一日+女性ドック (30歳以上) 40 女性ドック (30歳以上) 50 脳ドック (45歳以上)</p>

設問	画像	説明
希望する健診種別・病院	<p>【17】 第2希望（病院） 必須</p> <p>第2希望の病院を選択してください。</p> <input type="text"/>	<p>第2希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【16】で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 【17】 30 一日+女性ドック（30歳以上） 【18】 40 女性ドック（30歳以上） 【19】 50 脳ドック（45歳以上） 【20】</p>
	<p>【21】 第3希望（健診種別）</p> <p>第3希望の健診種別を選択してください。</p> <input type="text"/>	<p>※入力は任意</p> <p>第3希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 30 一日+女性ドック（30歳以上） 40 女性ドック（30歳以上） 50 脳ドック（45歳以上）</p>
	<p>【22】 第3希望（病院） 必須</p> <p>第3希望の病院を選択してください。</p> <input type="text"/>	<p>※【21】 第3希望（健診種別）を入力した場合は必須入力</p> <p>第3希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【21】で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 【22】 30 一日+女性ドック（30歳以上） 【23】 40 女性ドック（30歳以上） 【24】 50 脳ドック（45歳以上） 【25】</p>
	<p>【26】 第4希望（健診種別）</p> <p>第4希望の健診種別を選択してください。</p> <input type="text"/>	<p>※入力は任意</p> <p>第4希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 30 一日+女性ドック（30歳以上） 40 女性ドック（30歳以上） 50 脳ドック（45歳以上）</p>

設問	画像	説明
希望する健診種別・病院	<p>【27】 第4希望 (病院) 必須</p> <p>第4希望の病院を選択してください。</p>	<p>※【26】 第4希望 (健診種別) を入力した場合は必須入力</p> <p>第4希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【26】 で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 【27】 30 一日+女性ドック (30歳以上) 【28】 40 女性ドック (30歳以上) 【29】 50 脳ドック (45歳以上) 【30】</p>
	<p>【31】 第5希望 (健診種別)</p> <p>第5希望の健診種別を選択してください。</p>	<p>※入力は任意</p> <p>第5希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 30 一日+女性ドック (30歳以上) 40 女性ドック (30歳以上) 50 脳ドック (45歳以上)</p> <p>※在勤公署から近く、受診枠に余裕のある病院に決定します。</p>
	<p>【32】 第1希望 (健診種別) 必須</p> <p>第1希望の健診種別を選択してください。</p>	<p>※設問【10】：チェック無の場合は設問【32】～【52】を入力 (任意入力設問あり)</p> <p>第1希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 30 一日+女性ドック (30歳以上) 40 女性ドック (30歳以上) 50 脳ドック (45歳以上)</p>
	<p>【33】 第1希望 (病院) 必須</p> <p>第1希望の病院を選択してください。</p> <p>※都城健康サービスセンターは、原則、決定した受診日を変更できません。 (特に脳ドック、検査項目のオプションを追加した場合)</p>	<p>第1希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【32】 で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック (30歳以上) 【33】 30 一日+女性ドック (30歳以上) 【34】 40 女性ドック (30歳以上) 【35】 50 脳ドック (45歳以上) 【36】</p>

設問	画像	説明
希望する健診種別・病院	<p>【37】 第2希望（健診種別） 必須</p> <p>第2希望の健診種別を選択してください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>第2希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 30 一日+女性ドック（30歳以上） 40 女性ドック（30歳以上） 50 脳ドック（45歳以上）</p>
	<p>【38】 第2希望（病院） 必須</p> <p>第2希望の病院を選択してください。</p> <p>※都城健康サービスセンターは、原則、決定した受診日を変更できません。 （特に脳ドック、検査項目のオプションを追加した場合）</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>第2希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【37】で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 【38】 30 一日+女性ドック（30歳以上） 【39】 40 女性ドック（30歳以上） 【40】 50 脳ドック（45歳以上） 【41】</p>
	<p>【42】 第3希望（健診種別）</p> <p>第3希望の健診種別を選択してください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>※入力は任意</p> <p>第3希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 30 一日+女性ドック（30歳以上） 40 女性ドック（30歳以上） 50 脳ドック（45歳以上）</p>
	<p>【43】 第3希望（病院） 必須</p> <p>第3希望の病院を選択してください。</p> <p>※都城健康サービスセンターは、原則、決定した受診日を変更できません。 （特に脳ドック、検査項目のオプションを追加した場合）</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>※【42】第3希望（健診種別）を入力した場合は必須入力</p> <p>第3希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【42】で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 【43】 30 一日+女性ドック（30歳以上） 【44】 40 女性ドック（30歳以上） 【45】 50 脳ドック（45歳以上） 【46】</p>

設問	画像	説明								
希望する健診種別・病院	<p>【47】 第4希望（健診種別）</p> <p>第4希望の健診種別を選択してください。</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>※入力は任意</p> <p>第4希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 30 一日+女性ドック（30歳以上） 40 女性ドック（30歳以上） 50 脳ドック（45歳以上）</p>								
	<p>【48】 第4希望（病院） 必須</p> <p>第4希望の病院を選択してください。</p> <p>※都城健康サービスセンターは、原則、決定した受診日を変更できません。 （特に脳ドック、検査項目のオプションを追加した場合）</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>※【47】 第4希望（健診種別）を入力した場合は必須入力</p> <p>第4希望の病院をリストから選択してください。</p> <p>※【47】で選択した健診種別ごとに設問番号が異なります。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 【48】 30 一日+女性ドック（30歳以上） 【49】 40 女性ドック（30歳以上） 【50】 50 脳ドック（45歳以上） 【51】</p>								
	<p>【52】 第5希望（健診種別） 必須</p> <p>第5希望の健診種別を選択してください。</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>第5希望の健診種別をリストから選択してください。</p> <p>20 一日ドック（30歳以上） 30 一日+女性ドック（30歳以上） 40 女性ドック（30歳以上） 50 脳ドック（45歳以上）</p> <p>※在勤公署から近く、受診枠に余裕のある病院に決定します。</p>								
<div style="border: 1px solid gray; padding: 10px;"> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 20px;"> <p>確認</p> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">お問い合わせ先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>部署名</td> <td>教育庁総務福利課福利係</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>0992865217</td> </tr> <tr> <td>メールアドレス</td> <td>welfare@pref.kagoshima.lg.jp</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">鹿児島県電子申請共同運営システム（e（いー）申請）</p> </div>		お問い合わせ先		部署名	教育庁総務福利課福利係	電話番号	0992865217	メールアドレス	welfare@pref.kagoshima.lg.jp	<p>「確認」ボタンを押して、入力内容を確認してください。</p> <p>※確認ボタンを押しただけでは申込みは完了していません。</p>
お問い合わせ先										
部署名	教育庁総務福利課福利係									
電話番号	0992865217									
メールアドレス	welfare@pref.kagoshima.lg.jp									

画像	説明
	<p>エラーメッセージが出た場合は、内容を確認し入力し直して再度「確認」ボタンを押してください。</p> <p>エラーが全て解消されると、次の画面表示になります。</p>
	<p>入力内容を確認してください。この画面では、まだ申請は完了していませんので注意してください。</p>
	<p>①入力内容に間違いがなければ「送信」ボタンを押してください。</p> <p>②入力内容を修正したい場合は「入力し直す」ボタンを押して再度入力してください。</p>
	<p>①この画面が表示されたら申込み完了です。</p> <p>②必要に応じてPDFをダウンロードしてください。</p>

QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。