

所属所長 殿

公立学校共済組合鹿児島支部長
(鹿児島県教育委員会教育長)

令和7年度人間ドックの受診者決定について（通知）

このことについて、別添「令和7年度人間ドック健診選考結果通知書」のとおり通知します。

ついては、選考結果を申込者に通知するとともに、決定者には同封の受診票を配布して下記の留意事項を周知してくださるようお願いいたします。

また、下記10の勤務処理の取扱いを踏まえて、受診決定者の受診についても御配慮ください。

記

- 1 「人間ドック健診受診票」により、受診日に受診してください。
- 2 受診する際は、必ず「本人資格確認書類」^注を持参し、決定病院で「人間ドック受診完了届」に完了確認印を押印してください。受診日当日に公立学校共済組合員本人及び被扶養者である配偶者の要件を満たさない場合、受診できません。
- 3 都合により、受診日を変更したい場合は、直接、決定医療機関へ連絡をして、受診日変更の調整を行ってください。当支部への連絡は必要ありません。
- 4 決定した医療機関及び健診種別の変更はできません。
- 5 都合により、受診を辞退する場合は、決定医療機関へ辞退の連絡を行い、速やかに別紙「人間ドック受診辞退報告書」により、必ず当支部に報告してください。
- 6 受診に必要な書類等については、受診票以外は決定医療機関から各所属所へ送付されるため、受診当日は、その書類等も病院へ提出してください。
なお、受診日の3日前までに医療機関から書類等が届かない場合は、各自で連絡し、確認してください。
- 7 実施期間は6月1日から12月28日までとなります。受診日を変更する場合も12月28日までになりますので、御注意ください。
- 8 医療機関の受入可能人数等により、希望の医療機関で決定されていない場合や、受診見送りになっている場合がありますので、御了承ください。

裏面に続く

9 受診日当日に、共済組合員の資格を喪失している場合は、決定を受けたとしても受診できません。後日、医療機関から共済補助額部分を請求する場合がありますので、御注意ください。

10 勤務処理について、県教育委員会は、必要最小限の時間に限り、学校職員は「特別休暇」、行政職員は「職務専念義務免除」として取り扱うことができるという見解を示していますので、参考までに申し添えます。

なお、学校職員のうち会計年度任用職員は「職務専念義務免除」となります。

11 人間ドックの申込み時に、資格取得手続中等で職員番号を空欄で提出された方は、仮番号（2025〇〇）を付与して決定処理しています。各医療機関へも仮番号で通知してありますので、人間ドック受診の際は、必ず「本人資格確認書類」^注を医療機関に提示し、生年月日等を申告してください。

注 本人資格確認書類

受診する際に以下のいずれかの本人確認書類等を提示してください。

- (1) マイナ保険証（受診する施設がオンライン資格確認に対応している場合）
- (2) 資格確認書
- (3) 現行の組合員証等（令和7年12月1日までは利用可）

※ 詳細については、「共済のしおり」P10を参照してください。

【問合せ先】 公立学校共済組合鹿児島支部（県教育庁総務福利課内）
福利係 担当 山之内 TEL:099-286-5205（直通）
※ 県立学校における本文書の分類基準表上の分類記号：「B-7-2(共済組合)」

〔別紙〕

令和 年 月 日

公立学校共済組合鹿児島支部長 殿

所 属 所 名

所属所長名_____印

人 間 ド ッ ク 受 診 辞 退 報 告 書

人間ドックの受診辞退について、下記のとおり報告します。

記

組合員番号	受診辞退者名	決定医療機関名	健診種別	辞退の理由

※ 受診を辞退する場合は、まず医療機関へ連絡し、速やかにこの報告書を当支部へ提出してください。

令和7年度 人間ドック健診選考結果通知書

所属所コード：所属所名：1 頁

選考結果	組合員証番号	氏名	ドック種別名	病院名	受診月日
受診決定					
選考結果	組合員証番号	氏名	ドック種別名	病院名	受診月日
受診決定					
選考結果	組合員証番号	氏名	ドック種別名	病院名	受診月日
受診見送り					
選考結果	組合員証番号	氏名	ドック種別名	病院名	受診月日
受診決定					

令和7年度

人間ドック健診受診票

殿

所 属 所 名	
受 診 者 氏 名	
受 診 ト ッ ク 種 別	
病 院 名	
受 診 月 日	
受 診 料	
上記のとおり受診してください。 令和7年5月14日 公立学校共済組合鹿児島支部長	

受診上の注意等

- 1 受診する際は、必ず**本人資格確認書類**※並びに印鑑と受診票を持参し、決定病院に置いてある「人間ドック受診完了届」に完了確認印を押印すること。
- 注 本人資格確認書類
(1) マイナポータルの資格情報画面（保存したPDFファイルでも可）
(2) 資格確認書
(3) 現行の組合員証等（令和7年12月1日までは利用可）
- 2 都合により受診日を変更したい場合は、直接、決定医療機関へ連絡をして、受診日変更の調整を図ること。
なお、当支部への指定日変更の連絡は必要ありません。
- 3 決定した医療機関及び健診種別の変更はできません。
- 4 都合により、受診を辞退する場合は、決定医療機関へ辞退の連絡を必ず行い、当支部には、所属所から辞退届（決定通知文書に添付）を提出すること。
- 5 受診に必要な書類等については、受診票以外は決定医療機関から各所属所へ送付されるため、受診当日はその書類等も病院へ提出すること。
なお、受診日の3日前までに病院から書類等が届かない場合は、各自で病院に連絡して、確認すること。
- 6 受診料は、なるべく釣り銭が出ないように準備すること。

※ **受診日当日に、共済組合員の資格を喪失している場合は、受診できませんので、御注意ください。**