# 人間ドック受付システム 操作手順書

当システムはパソコン、タブレット、スマートフォンからご利用いただけます。

## ログイン

- 1. https://www.kouritu-shimane.net/ngdc/login にアクセスします。
- 2. ユーザ認証のダイアログボックスが表示されますのでユーザ名とパスワードを入力し、「ログ イン」をクリックしてください。(不明の場合は所属所へ通知していますので確認ください)
- 人間ドック受付システムのログイン画面が表示されますのでユーザIDとパスワードを入力し「ログイン」をクリックしてください。(不明の場合は所属所へ通知していますので確認ください)

| 人間ドック受付システム |               |
|-------------|---------------|
|             | <b>ぷ</b> ログイン |
|             | ц-тр          |
|             | パスワード         |
|             |               |
|             | ログイン          |
|             |               |
|             |               |
|             |               |

人間ドック受付システムのログイン画面からログイン後、メニュー画面が表示されます。
 メニュー画面の「新規申込」をクリックしてください。



3.「新規申込」をクリックすると、同意確認画面が表示されます。

|  | 人間ドック健診結果の提供に関する同意について   |
|--|--|
| 公立学校共活<br>同意していけ                           | A組合島根支部の実施する人間ドック受診について、ご本人の同意が必要となります。<br>とだける場合は、下の【同意する】をクリックしてください。  |
| 医療保険者<br>の実施が義羽                            | ≨(共済組合)は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から75歳までの組合員及び被扶養者を対象とした特定健康紗査・特定保健指導<br>努付がられています。   |
| 共済組合の<br>また、島根                             | )人間ドックの検査項目には、特定健康診査の検査項目が全て含まれているため、人間ドックの受診を特定健康診査の実施に代えて行っています。<br>現象育委員会教職員等の方については「労働安全衛生法及び学校保健安全法に基づく事業主(島根県)からの委託」により、定期健康診断等の実施に<br>でいたすってのように、19、19、10、19、19、19、19、19、19、19、19、19、19、19、19、19、 |
| 10.2 C1F5<br>この特定像<br>た検査項目                | います。これにより、人間アツク文をおから島地県(福利家)へ運移権水の成功が安美によります。<br>腰診倉に低る健紗結果及び委託された定期健康診断に低る健紗結果については、法に基づき共済組合が取得することができますが、これらの定められ<br>を超える健紗検異については、「個人情報の保護に関する法律」における要配を備以人情報として本人の問意が必要となります。                       |
| また、共涯<br>施する場合(                            | 組合では、人間ドックの健診結果などをもとに組合員及び被扶養者の皆様の健康増進、及び特定の個人が識別されることがない方法で統計・分析を実<br>に限り使用します。   |
| つきまして<br>なお、共涯                             | には、受診された人間ドックの健診結果の提供について、ご理解いただき、下記事項について同意いただきますようお願いいたします。<br>組合が取得した健診結果にかかる個人情報については、個人情報の保護に関する法律等その他法令に基づき、適切な管理を行います。  |
|  | 52   |
| 1 島根県の                                     | D教育庁本庁、教育機関等及び県立学校に勤務する教職員等である組合員は島根県教育委員会(福利課)へ健診結果を提供すること  |
| <ol> <li>2 健診機能</li> <li>3 共済組合</li> </ol> | 初から共済組合か健認結果の提供を受けること<br>合において特定の個人が識別されることがない方法で統計・分析に使用すること  |
|  | 同意しない 同意する   |

「同意しない」をクリックすると、受診申し込みの入力画面は表示されず下記の画面が表示され、受診申し込みが行えません。

※受診申し込みを行いたい場合は「戻る(同意確認の画面へ)」を押して同意確認画面に戻り、 「同意する」をクリックして下さい。

| 人間ドック受付システム   | -בבא | ログアウト |
|---|------|-------|
| 「人間ドック健診結果の提供に関する同意について」に同意いただけない場合、人間ドック受診申込を行うことはできません。 |      |       |
| 戻る(同意確認の画面へ)  |      |       |
|   |      |       |
|   |      |       |

5. 「同意する」をクリックすると、受診申し込みの入力画面が表示されます。

※ ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。

| 組合員証番号 (※)   |          |
|--|----------|
| 生年月日 (※) 昭和 マ 年 月 日 日 ころちんにダウンロードでき  |          |
| 性別(※) > 品作工版書  |          |
|  | ±#       |
| 1組合員語番号」、「生年月日」、「性別」を入力後、「組合員情報を自動入力する」ボタンを<br>クリックして下さい。  | <u> </u> |
|  |          |
| 氏名に外子が入っている方は、フリカアのみの表示となります。<br>フリガナ  |          |
| 満年齢 歳 ※ 4月1日時点の年齢が表示されます   |          |
| 所属所名(勤務先名)   |          |
|  |          |
| 自宅郵便番号 (※) 郵便番号から住所を自動入力する<br>郵便番号はハイフン (-) 無しで入力して下さい。  |          |
| 自宅住所 (※)   |          |
| 受診案内等送付先<br>(※)<br>自宅<br>・   |          |
| 送付先は自宅の選択を推奨しますが、所属所を希望の場合は動務先を選択ください。<br>送付先住所  |          |
|  |          |
| 連絡先電話番号 (※)<br>連絡先電話番号はハイフン (-) 無しで入力して下さい。  |          |
| 申込完了送信先<br>メールアドレス (※) ***@*****の形式で入力   |          |
| 確認の為にもう一度入力して下さい。  |          |
| 携帯のメールアドレスの場合、事前に、「kouritu-shimane.net」からのメールを受信出来る設定を行っておいて下さい。<br>メールの受信設定によっては正しく受信出来ない場合がありますのでご注意下さい。 |          |
| 健診機関(第一希望) V<br>(※)  |          |
| 【胃検診】<br>~<br>【カメラ種類】<br>~<br>胃カメラのみ入力可能(一部健診機関のみ)   |          |
| 【脳検査】  |          |
| 脳検査なし ~ 対象者のみ入力可能  |          |
| 希望しない  |          |
| ◎実際に婦人科検診を受診するためには、受診決定後に、ご自身が健診機関に直接オプションでの受診申込みをする必要があります(受診は自<br>己負担)。                                  |          |
| 【受診時期】   |          |
| 第一布室 ~ (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)   |          |
| 第三希望 ~   |          |
| 第四希望   |          |
| 第五希望   |          |

- 6. [組合員証番号]、[生年月日]、[性別] を入力し、「組合員情報を自動入力する」をクリックし てください。
- 7. 組合員情報が正しい場合に各項目が入力可能となりますので、各項目を入力してください。
- 8. 各項目の入力完了後に「確認画面へ」をクリックします。確認画面が表示されますので入力した値を確認してください。

| 人間ドック受付システム   |  | 戻る メニュー ログアウト                 |
|---|--|-------------------------------|
| ※ ブラウザの「戻る」ボタ   | ンは使用しないでください。  |                               |
|   | 度人間ドック受診申込   |                               |
| 組合員証番号 (※)  | 99999999   | ᄵᇲᇢᅣᄪᆙᇗᇦᆇᇕᆂ                   |
| 生年月日 (※)  | 昭和 > 43 年 04 月 01 日  | 組合員人間トックのご案内                  |
| 作別 (※)  |  | <u>► こちらからタウンロートできます。</u>     |
|   |  | 操作手順書                         |
|   | 組合員情報を自動入力する<br>「組合員証番号」、「生年月日」、「性別」を入力後、「組合員情報を自動入力する」ボタンを              | <u>▶ こちらからダウンロードできます。</u><br> |
|   | クリックして下さい。   |                               |
| 氏名  | 島根 公立  |                               |
| 711#+   | 氏名に外字が入っている方は、フリガナのみの表示となります。  |                               |
| 7907  | //+ -/)) ※ /日1日時上の左参が主二十約十寸  |                               |
| 満年齢   | 57 歳 ※4万1日时元00年前/7衣小されよ9   |                               |
| 所属所名(勤務先名)  | 360002 公立学校共済島根支部  |                               |
|   | 690-8502 島根県松江市殿町1番地   |                               |
| 自宅郵便番号 (※)  | 6908502 郵便番号から住所を自動入力する  |                               |
| 自宅住所 (※)  | 郵便番号はハイフン (-) 無しで入力して下さい.  |                               |
|   |  |                               |
| 受診案内等送付先<br>(※)   | 自宅 >   |                               |
| PSA検査   | 希望する > 50歳以上で男性のみ入力可能  |                               |
| 公立共済での前年度受<br>診の有無                                      | 無  |                               |
| 他共済での前年度受診  | 受診していない 、  |                               |
| 申込みにあたっての注  | <b>注意事項</b>  |                               |
| <mark>必ず「健診機関一覧表」</mark><br>【入力時の注意点】                   | 及び以下「入力時の注意点」をご覧いただいてから、申込みを行ってください。                                     |                               |
| ①受診が決定する可能性   | 生を高くするためには、(i)「健診機関」を第三希望まで全て選択する、(ii)「受診時期」で選択可                         | 「能な全ての時期を選択する、                |
| <ul> <li>(iii) 定員が多い検査(</li> <li>②「婦人科検診」を受診</li> </ul> | の種類を選択する、等をしてください。<br>ミするかどうかが未定の方は、必ず「婦人科検診枠の希望」欄で「希望する」を選択してください。なお、実際 | 祭に検診を受けるには、受診決定               |
| 後にご本人から健診機関   |  |                               |
|   |  |                               |
|   |  |                               |
| 加速力法について<br>過去4年間の受診歴や:                                 | 年齢を考慮した <u>プログラムで抽選</u> を行っています。   |                               |
| 詳しくは <u>「組合員人間ドッ</u>                                    | <u>ックのご案内</u> 」をご覧ください。  |                               |
| 由込みけ生姜崎でけない   | 1ません。由込る数の堪合け地溜を行い、善診老を決定! ます  |                               |
| 中心のは元有限ではのり   | 。なといい。 エピタダリックロは加速で11ッパスジョンパルレイシ。  |                               |
|   |  |                               |

確認画面にて間違いがあった場合は「入力画面へ戻る」をクリックして入力画面に戻り、正しい値 に入力しなおして、再び「確認画面へ」をクリックしてください。

| 人間ドック受付システム                   | 4   | አ፲ュー ログアウト                |
|-------------------------------|---|---------------------------|
| ※ ブラウザの「戻る」ボ                  | タンは使用しないでください。                              |                           |
| ※ まだ申し込みはる                    | 確定していません。 確定するには画面下部の申し込みボタンを押してください。       |                           |
|                               |   |                           |
| 醫 2025年                       | - 度 人間トック 文診中込(唯認)                          |                           |
| 組合員証番号                        | 99999999                                    |                           |
| 生年月日                          | 昭和 43 年 04 月 01 日                           | 組合員人間ドックのご案内              |
| 性別                            | 男性  | <u>► こちらからダウンロードできます。</u> |
| 氏名                            |   | 操作手順書                     |
|                               | ◎氏名に外子が入っている方は、ノリカナのみの表示となります。              | ► こちらからダウンロードできます。        |
| フリガナ                          | الم     |                           |
| 満年齢                           | 57歳 ※ 4月1日時点の年齢が表示されます                      |                           |
| 所属所名(勤務先名)                    | 360002 公立学校共済島根支部                           |                           |
|                               | 690-8502 島根県松江市殿町1番地                        |                           |
| 自宅郵便番号<br>自宅住所                | 6908502<br>島根県松江市殿町2番地                      |                           |
| 受診案内等送付先                      | 自宅  |                           |
| 送付先住所                         | 6908502 島根県松江市殿町2番地                         |                           |
| 連絡先電話番号<br>申込完了送信先<br>メールアドレス | 0852226615<br>hoken@32shimane.kouritu.or.jp |                           |
|                               | 第一希望: 1学期中の平日                               |                           |
|                               | 第二希望: 2 学期以降の平日<br>第二希望・                    |                           |
|                               | 코 - 연호·<br>第四希望:                            |                           |
|                               | 第五希望:                                       |                           |
| 健診機関(第三希望)                    | 公立学校共済組合 中国中央病院                             |                           |
|                               | 【胃検診】<br>胃カメラ                               |                           |
|                               | 5 222                                       |                           |
|                               |   |                           |
|                               | 【胸快賞】<br>脳検査付き                              |                           |
|                               | 【婦人科検診枠の希望】                                 |                           |
|                               | 【受診時期】<br>第一希望: 1 学期中の平日<br>第二希望: 百期休業期間中   |                           |
|                               | 第三希望: 2 学期以降の平日                             |                           |

確認画面にて「申し込み」をクリックすると申し込み完了画面が表示され、申し込みが完了します。
 申し込みが完了すると入力画面の「申込完了送信先メールアドレス」に入力されたメールアド

第四希望: 第五希望:

希望する

受診していない

無

申し込み

PSA検査

診の有無

公立共済での前年度受

他共済での前年度受診

入力画面へ戻る

レスにメールが送信されます。

#### ※ 申し込み完了画面の「受付番号」は申し込みデータの修正をする際に必要になりますので、大事に 保管しておいてください。「印刷する」ボタンから画面を印刷することも可能です。

「続けて申し込む」のボタンは、ご自身での申し込みが困難な場合に代理の方が複数人の連続 申し込みを行う場合等に使用しますので通常は使用せず終了してください。

| 「<br>人間ドック受付システ♪                                      | 4   | メニュー ログアウト                |
|---|---|---------------------------|
| 人間ドックの申込受付  | すが完了しました  |                           |
| ※ ブラウザの「戻る」ボ  | タンは使用しないでください。  |                           |
| 📲 2025年   | ミ度 人間ドック受診申込完了  |                           |
| 下記の内容で人間ド<br>「受付番号」は、<br>ろ<br>このページを印刷し<br>連絡先メールアドレス | ック申込受付を受理致しました。<br>受診決定後に決定内容を確認する際に必ず必要になります。<br>し、大切に保管してください。<br>宛に申込完了メールが届きます。 | 印刷する                      |
| 受付番号  | 2504021634172   |                           |
| 組合員証番号  | 99999999  | 組合員人間トックのご案内              |
| 生年月日  | 昭和 43 年 04 月 01 日   | <u>▶ こちらからダウンロードできます。</u> |
| 性別  | 男性  | 操作手順書                     |
| 氏名  | 島根 公立<br>◎氏名に外字が入っている方は、フリガナのみの表示となります。   | <u>► こちらからダウンロードできます。</u> |
| フリガナ  | シマネ ユウリツ  |                           |
| 満年齢   | 57歳 ※ 4月1日時点の年齢が表示されます  |                           |
| 所属所名(勤務先名)  | 360002 公立学校共済島根支部   |                           |
|   |   |                           |
|   | 【胃検診】<br>胃力メラ   |                           |
|   | 【カメラ種類】   |                           |
|   | 【脳検査】<br>脳検査付き  |                           |
|   | 【婦人科検診枠の希望】<br>希望しない  |                           |
|   | 【受診時期】<br>第一希望: 1学期中の平日<br>第二希望: 夏期休葉期間中<br>第三希望: 2学期以降の平日<br>第四希望:<br>第五希望:        |                           |
| PSA検査   | 希望する  |                           |
| 公立共済での前年度受<br>診の有無                                    | 無   |                           |
| 他共済での前年度受診<br>終了する<br>続けて申し込む                         | 受診していない   |                           |

10. 申し込みを終了する場合は、終了するボタンをクリックしてください。(公立学校共済組合 島根支部の HP に戻ります。ログアウトした場合はインターネットエクスプローラーの右上の 「×」をクリックして終了します。

## 申込データの修正/キャンセル

1. 既に申込が完了した申込データを修正またはキャンセル(削除)したい場合はメニュー画面の 「申込データの修正/キャンセル」をクリックしてください。

| 人間ドック受付システム           |  | メニュー ログアウト |
|-----------------------|--|------------|
| ※ ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないで | ください。  |            |
| 📲 א_ד-                |  |            |
|                       |  |            |
| 新規申込                  | 今年度初めて申し込みをされる方は左の新規申込ボタンを押下してください。<br>申込期間: 2025年04月01日 ~ 2025年05月14日 |            |
| ▶ 組合員人間ドックのご案内        | 組合員人間ドックのご案内はこちらからダウンロード出来ます。  |            |
| ▶ 操作手順書               | 操作手順書はこちらからダウンロード出来ます。   |            |
| 申込データの修正/キャンセル        | 申込期間内に申込データの修正またはキャンセルを行うことが出来ます。                                      |            |
| 決定通知照会                | 決定通知の内容はこちらから照会することが出来ます。<br>決定通知照会期間: 2025年05月22日 ~ 2026年02月28日       |            |

2.人間ドック受診申込(修正/キャンセル)の画面が表示されます。最初に申し込みを行った際の申し込み完了画面にて表示された「受付番号」「組合員証番号」「生年月日」「性別」をそれぞれの入力欄に入力します。手続き内容(修正またはキャンセル)を選択し「申込情報を検索する」をクリックしてください。

|              | 度人間ドック受診申込(修正                         | <b>_</b> /++ | ッンセル)                       |
|--------------|---------------------------------------|--------------|-----------------------------|
| 「受付番号」及び「組合員 | 正番号」、「生年月日」、「性別」を入力して「申込情報を検索         | する」ボタンを      | フリックして下さい。<br>組合員人間ドックの、ご室ロ |
| 受付番号 (※)     |                                       |              | ▶ ?ちらからダウンロードできます。          |
| 組合員証番号 (※)   |                                       |              |                             |
| 生年月日 (※)     | 昭和 > 年 月                              | Ħ            | ► こちらからダウンロードできます。          |
| 性別 (※)       | ~                                     |              |                             |
| 手続き内容 (※)    | <ul> <li>修正</li> <li>キャンセル</li> </ul> |              |                             |

3. 修正の方法

検索画面へ戻る

確認画面へ

1 既に値の入った受診申し込みの入力画面が表示されますので、変更希望箇所を修正し、「確認画面へ」をクリックしてください。

| 人間ドック受付システム   |  | メニュー ログアウト         |
|---|--|--------------------|
| ※ ブラウザの「戻る」ボタ   | フンは使用しないでください。   |                    |
| 📲 2025年   | 度人間ドック受診申込(修正)   |                    |
| 組合員証番号 (※)  | 99999999   | 如今日1間ビックのプ安古       |
| 生年月日 <mark>(※</mark> )                                    | 昭和 > 43 年 04 月 01 日  | 祖管貝入向トックのこ余内       |
| 性別 (※)  | 男性 ~   |                    |
| 氏名  | 島根公立   | ► こちらからダウンロードできます。 |
| フリガナ  | 氏名に外字が入っている方は、フリガナのみの表示となります。<br>シマネ コウリッ                        |                    |
| 満年齢   | 57 歳 ※ 4月1日時点の年齢が表示されます  |                    |
| 所属所名(勤務先名)  | 360002 公立学校共済島根支部  |                    |
|   | 690-8502 島根県松江市殿町1番地   |                    |
| 自宅郵便番号 (※)  | 6908502 郵便番号から住所を自動入力する<br>郵便番号はハイフン(-) 無しで入力して下さい。              |                    |
| 自宅住所 (※)  | 島根県松江市殿町3番地  |                    |
| <mark>抽選方法について</mark><br>過去4年間の受診/<br>詳しくは <u>「組合員人</u> ! | 歴や年齢を考慮した <u>プログラムで抽選</u> を行っています。<br><u>間ドックのご案内 1</u> をご覧ください。 |                    |
| 申込みは先着順では   | はありません。申込多数の場合は抽選を行い、受診者を決定します。                                  |                    |

 確認画面が表示されます。内容に間違いがなければ「申し込み」をクリックしてデータを 登録し、申込データの修正が完了します。

|                | 第三希望: 2 学期以降の平日<br>第四希望:<br>第五希望: |
|----------------|-----------------------------------|
| PSA検査          | 希望する                              |
| 公立共済での前年度受診の有無 | 無                                 |
| 他共済での前年度受診     | 受診していない                           |
| 入力画面へ戻る        |                                   |

#### 4. キャンセルの方法

① 申込の内容が表示されますので、画面をスクロールし最下部を表示します。

| 人間ドック受付システム  | 4                                       | 戻る メニュー ログアウト |  |  |
|--------------|---|---------------|--|--|
| ※ ブラウザの「戻る」ボ | ※ ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。              |               |  |  |
| 🕌 2025年      | E度 人間ドック受診申込(キャンセル確認)                   |               |  |  |
| 画面下部の「キャンセル  | ノ実行」ボタンを押して下さい                          |               |  |  |
| 受付番号         | 2504021634172                           |               |  |  |
| 組合員証番号       | 99999999                                |               |  |  |
| 生年月日         | 昭和 43 年 04 月 01 日                       |               |  |  |
| 性別           | 男性                                      |               |  |  |
| 氏名           | 島根 公立<br>◎氏名に外字が入っている方は、フリガナのみの表示となります。 |               |  |  |
| フリガナ         | হবর এর্গ্যপ                             |               |  |  |
| 満年齢          | 57歳 ※4月1日時点の年齢が表示されます                   |               |  |  |
| 所属所名(勤務先名)   | 360002 公立学校共済島根支部                       |               |  |  |
|              | 690-8502 島根県松江市殿町1番地                    |               |  |  |

 
 ② 申込を取り下げる場合は、「キャンセルを実行」をクリックします。キャンセル後に再度 申し込みを行う場合は新規申込からやり直してください。

| 人間ドック受付システム                  |   | 戻るメニ | -ב | ログアウト |
|------------------------------|---|------|----|-------|
|                              | <ul> <li>【受診時期】</li> <li>第一希望: 1学期中の平日</li> <li>第二希望: 1学期中の休日</li> <li>第三希望: 夏期休業期間中</li> <li>第四希望: 2学期以降の平日</li> <li>第五希望: 2学期以降の休日</li> </ul> |      |    |       |
| PSA検査                        | 希望する  |      |    |       |
| 公立共済での前年度受<br>診の有無           | 無   |      |    |       |
| 他共済での前年度受診                   | 受診していない   |      |    |       |
| 確定                           |   |      |    |       |
| キャンセルするとすでに申う<br>申込キャンセル後に再度 | 込済みのデータが削除されます<br>申込を行う場合は新規申込からやり直してください   |      |    |       |
| 検索画面へ戻る キャン                  | Yセルを実行  |      |    |       |

## 決定通知照会

1. 決定通知を照会したい場合はメニュー画面の「決定通知照会」をクリックしてください。

| 人間ドック受付システム                |  | メニュー ログアウト |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|------------|--|--|--|--|--|
| ※ ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。 |  |            |  |  |  |  |  |
| 🚜 メニュー                     |  |            |  |  |  |  |  |
|                            |  |            |  |  |  |  |  |
| 新規申込                       | 今年度初めて申し込みをされる方は左の新規申込ボタンを押下してください。<br>申込期間: 2025年04月01日 ~ 2025年05月14日 |            |  |  |  |  |  |
| ▶ 組合員人間ドックのご案内             | 組合員人間ドックのご案内はこちらからダウンロード出来ます。  |            |  |  |  |  |  |
| ▶ 操作手順書                    | 操作手順書はこちらからダウンロード出来ます。   |            |  |  |  |  |  |
| 申込データの修正/キャンセル             | 申込期間内に申込データの修正またはキャンセルを行うことが出来ます。                                      |            |  |  |  |  |  |
| 決定通知照会                     | 決定通知の内容はこちらから照会することが出来ます。<br>決定通知照会期間: 2025年04月01日 ~ 2026年02月28日       |            |  |  |  |  |  |
|                            |  |            |  |  |  |  |  |

2. 決定通知確認画面が表示されます。最初に申し込みを行った際の申し込み完了画面にて表示された「受付番号」「組合員証番号」「生年月日」「性別」をそれぞれの入力欄に入力し、「決定通知情報を検索する」をクリックしてください。

| 人間ドック受付システム       |   | メニュー ログアウト |  |  |  |  |  |
|-------------------|---|------------|--|--|--|--|--|
| ※ ブラウザの「戻る」ボタンは使月 | 目しないでください。  |            |  |  |  |  |  |
| 緡 2025 年度 🛙       | <b>央定通知確認</b>   |            |  |  |  |  |  |
| 「受付番号」、「組合員証番号」、  | 「受付番号」、「組合員証番号」、「生年月日」、「性別」を入力して「決定通知情報を検索する」ボタンをクリックして下さい。 |            |  |  |  |  |  |
| 受付番号 ( <u>※</u> ) |   |            |  |  |  |  |  |
| 組合員証番号 (※)        |   |            |  |  |  |  |  |
| 生年月日 (※)          | 昭和 🖌 年 月 日  |            |  |  |  |  |  |
| 性別 (※)            | <b>v</b>  |            |  |  |  |  |  |
| 決定通知情報を検索する       |   |            |  |  |  |  |  |

3. 決定通知の確認画面が表示されます。「通知書印刷」をクリックすると決定通知が PDF ファイ ルでダウンロードされます。

| 人間ドック受付シン   | ℷテム  | -בבא | ログアウト |  |  |  |  |
|---|--|------|-------|--|--|--|--|
| ※ ブラウザの「戻る」   | ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。   |      |       |  |  |  |  |
| 🚪 2025 🕯  | 年度 決定通知確認  |      |       |  |  |  |  |
| あなたは一次募集の決定   | あなたは一次募集の決定者です   |      |       |  |  |  |  |
| 組合員証番号<br>フリガナ<br>氏名                                    | 00000001<br>ショクイン<br>職員1<br>◎ 氏名に外字が入っている方は、フリガナのみの表示となります。                                  |      |       |  |  |  |  |
| 健診機関  | 中国中央病院   |      |       |  |  |  |  |
| 受診日   | 平成30年8月15日   |      |       |  |  |  |  |
| 前泊日<br>(中国中央病院受診者のみ)                                    | 平成30年6月14日   |      |       |  |  |  |  |
| 目検診   | 胃透視  |      |       |  |  |  |  |
| PSA検査   | あり   |      |       |  |  |  |  |
| 脳検査   | あり   |      |       |  |  |  |  |
| <sup>通知書印刷</sup><br>各種様式ダウンロード                          |  |      |       |  |  |  |  |
| <ul> <li>組合員人間ドックの受</li> </ul>                          | ▶ 組合員人間ドックの受診が決定した人へ(県教育庁、その所管にある教育機関及び県立学校用)  |      |       |  |  |  |  |
| <ul> <li>▶ 組合員人間ドックの受</li> <li>▶ キャンセル/日程変更連</li> </ul> | <ul> <li>組合員人間ドックの受診が決定した人へ(県教育庁、その所管にある教育機関及び県立学校以外の所属所用)</li> <li>キャンセル/日程変更連絡票</li> </ul> |      |       |  |  |  |  |
| 検索画面へ戻る   |  |      |       |  |  |  |  |