

## 巡回レディース健診申し込み方法…35歳以上の被扶養者のみ

インターネット予約では申込時に、ご希望の会場・日程で即時予約が確定いたします。  
 予約枠がなくなり次第、インターネット予約は終了します！ぜひお早めにご予約ください。

### ①プルデンシャル健康保険組合ホームページより専用ログイン画面へ

プルデンシャル健康保険組合

プルデンシャル健康保険組合専用画面

保険証発行番号は、8ケタで入力してください。  
 (例) 2 の場合は、「00000002」

被扶養者のログインの際も、被保険者の情報が必要です。

被保険者の保険証発行番号：

被保険者の保険証発行番号  
 (確認用)：

ログイン

### ②健診予約システムTOP

『巡回レディース健診』をクリック

健診予約システム

ユーザーTOP

- インターネット予約
- 申込予約
- 申込照会
- 組合健診(人権ドック等)について
- 検査項目
- ご利用方法
- お問合せ
- 巡回レディース健診 (申込・お申込はこちら)

インフォメーション

※重要※2019年度の健診予約について

2019年度の人権ドック予約システムは4月4日から受付を  
 開始しました。  
 健診予約システムを年度に1度、登録料が課せられた方は、再  
 登録の必要があります。

### ③受診者を選択

受診者を選択後、  
 『巡回レディース健診サイトへ』をクリック

受診者情報

続柄  被扶養者  被保険者

受診者氏名

< 戻る

巡回レディース健診サイトへ

### ④健診を受診される方の情報を登録

「健康診断のお申込み」をクリックし、  
 必要な個人情報を入力します。

健康診断のお申込み  
 巡回レディース健診のお申込

検査項目のご案内

受診者情報

△ご注意  
 この人の健康保険組合、自治(市町・住居・年齢)により、登録できるコースや検査内容が異なります。また、各会場により受診  
 料金が異なります。必ず会場一覧および健康保険組合からのご案内、要項をご確認ください。

健康保険組合	テスト健康保険組合
健康保険証番号 - 欄外	0-9100
続柄	被扶養者
受診者氏名	ユーザー100 詳細欄
フリガナ	ユーザー100 ヒョウカヨウ
性別	女性
生年月日	1955年12月12日
住所(郵便コード欄外)	〒 <input type="text" value="1500001"/> <input type="text" value="1500001"/> (例) 150 0001
電話1	<input type="text" value="03-10-10000"/> (例: 東京都中央区小石川)
電話2	<input type="text" value="03-1-10-12"/> (例: 1-10-12)

## ⑤希望の会場・日程を選択

選択会場にて予約が確定します。

健康予約システム

健康診断のお申込み（会場・希望日選択）

ユーザー | 個人情報設定 | 健康診断お申込み | 健康日選択 | 申込内容入力 | 申込内容確認 | 申込完了

【希望日】からご希望の日程を1つ以上お選びください。  
ご希望の【希望日】を選択したら、ページ下部(次へ進む)ボタンをクリックして選択内容確認ページへ進んでください。  
申込みの日程が並び表示となります。  
詳細によっては、日付が変更になることがあります。

※イメージ画像です。

東京都会場

会場名	会場名	予約	予約	予約	予約	会場
完成日						
○ 2018年 11月 29日(木)	秋葉原DIX	○	○	○	×	〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1 DIXビル5階502号
○ 2018年 12月 20日(木)		○	○	○	×	
○ 2019年 1月 24日(木)		○	○	○	×	
○ 2019年 2月 18日(月)		○	○	○	×	
完成日						
○ 2018年 11月 19日(月)	ホテルマリアーズコート 原宿	○	○	○	×	〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1 DIXビル5階502号

戻る

次へ進む

リセット

## ⑥受診項目を選択

健康予約システム

検査項目選択

ユーザー | 個人情報設定 | 健康診断お申込み | 健康日選択 | 健康予約お申込み | 会場・希望日選択 | 検査項目選択 | 申込内容入力 | 申込完了

検査項目を選択し、[次へ進む]ボタンをクリックしてください。

基本設定

コース名	自己負担
<input type="checkbox"/> レディース検診	6,000円
<input type="checkbox"/> レディース検診（検体持ち帰り）	6,000円

※イメージ画像です。

各健康保険組合様によって表示の  
選択項目が異なります。

オプション検査（第1希望で検診）

コース名	自己負担額
<input type="checkbox"/> 乳腺マンモ	6,000円
<input type="checkbox"/> 乳腺エコー	6,000円
日子宮内腔超音波検査	6,000円

戻る

次へ進む

## ⑦申込内容確認画面で内容を確認し、「申込」ボタンをクリック

ご登録のメールアドレスに予約確定確認メールが届きます。これでお申込み手続きは完了です。  
変更・キャンセルは、予約確定確認メールに記載されている実施健診機関にご連絡ください。