

補助申込の登録



予約したコースを選択してください

- ・人間ドック (当組合 契約健診機関)
- ・人間ドック (東振協 D1コース)
- ・東振協 家族生活習慣病健診 (Bコース)
- ・事業所担当者用 (団体申込)

| Web申込の登録はこちら (予約した健診コースをクリックしてください)

人間ドック (当組合 契約健診機関)

人間ドック (東振協 D1コース)

東振協 家族生活習慣病健診 (Bコース)

事業所担当用 (団体申込)

健診補助申込用の受付システムです。以下をご確認のうえ、ご利用ください。

健診補助申込について

- ・当組合の健診補助については[こちら](#)をご覧ください。
- ・Web申込では人間ドック (当組合 契約健診機関)、人間ドック (東振協 D1コース)、東振協 家族生活習慣病健診 (Bコース) の補助申込ができます。
- ・補助申込は、健診機関を**予約後**に行ってください。
- ・補助対象年齢は今年度**35歳**および**40歳以上**の方です。その他の年齢の方は補助対象外のため申込できません。
- ・Web申込の締め切りは健診受診日の**5営業日前**です。



[ログイン](#) もしくは

[新規会員登録](#)

申込登録

1

入力

2

確認

3

完了

| ログイン

会員登録しなくても申込できます。
ログインボタンの下から「する」「しない」を選択してください。

会員登録済みの方はログインしてください。
※保険所Web受付のログインとは異なります

ログインID

パスワード

Web申込を利用したことがあり、
Web申込の会員登録したことがある
方はログインしてください

会員登録

会員登録する 会員登録しない

| 申込者

ログインID **必須**
半角英数字4文字以上で入力してください

パスワード **必須**
半角英数字混在・8文字以上で入力してください

パスワード (確認) **必須**

記号 **必須**

番号 **必須**

氏名 **必須** 姓 名

Web申込を始めて利用される方は、会員登録する・しないを選択してください
会員登録するを選択した場合、ログインIDとパスワードを設定してください
次回以降のWeb申込の際、入力項目が省略できたり、申込履歴が確認できるよう
になります
※会員登録しないを選択しても申込できます

氏名 (カナ)	必須	セイ <input type="text"/> メイ <input type="text"/>
生年月日	必須	<input type="text"/>
加入者区分	必須	<input type="text"/>
性別	必須	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
住所	必須	郵便番号 <input type="text"/>
		都道府県 <input type="text"/>
		市区町村 <input type="text"/>
		町域番地 <input type="text"/>
		建物名 <input type="text"/>
		住所は全角で入力してください
電話番号	必須	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
メールアドレス	必須	<input type="text"/>
メールアドレス (確認)	必須	<input type="text"/>

住所検索 ← 郵便番号を入力後、「住所検索」を押すと、町域まで自動で入力されます。

← 申込登録後、info@ftfhia.or.jpから補助申込受付のリマインダーメールが送信されます。端末の迷惑メール設定をあらかじめご確認ください。

申込内容

健診コース	人間ドック (当組合 契約健診機関)
健診機関選択	必須 都道府県 <input type="text"/>
受診日	必須 <input type="text"/>

← 都道府県を選択すると健診機関が表示されます。(東京都は市区町村まで選択)

受診者

申込者情報をコピー	<input type="radio"/> コピーする <input type="radio"/> コピーしない	
事業所記号	必須 <input type="text"/> 被保険者証 (保険証) 上部に記載	
被保険者番号	必須 <input type="text"/> 被保険者証 (保険証) 上部に記載 ※枝番は不要	
氏名	必須 姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>	
氏名 (カナ)	必須 セイ <input type="text"/> メイ <input type="text"/>	
生年月日	必須 <input type="text"/>	
加入者区分	必須 <input type="text"/>	
性別	必須 <input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性	
住所	必須	郵便番号 <input type="text"/>
		都道府県 <input type="text"/>
		市区町村 <input type="text"/>
		町域番地 <input type="text"/>
		建物名 <input type="text"/>
		住所は全角で入力してください
電話番号	必須 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	

← コピーするを選択すると、「申込者」で入力した情報が自動で入力されます。

確認事項

健診機関の予約	必須 <input type="checkbox"/> 予約済み 予約していない方は、先に予約をしてください。
検査項目について	必須 <input type="checkbox"/> 確認のうえ同意 次の当組合必須項目を一つでも実施しない場合は全額自己負担となります。 「特定健診に關する問診・診察・身長・体重・BMI・腹囲・血圧・尿蛋白・尿糖・血液検査 [HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・空腹時血糖またはHbA1c・AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GT(γ-GTP)]」
	<input type="checkbox"/> 確認のうえ同意

健診結果について	必須	<input type="checkbox"/> 確認のうえ同意 健診機関よりすべての健診結果が当組合へ提供されます。
特定保健指等について①	必須	<input type="checkbox"/> 確認のうえ同意 特定保健指等に該当した場合、受診者情報に入力された自宅住所および電話番号宛に当組合および委託機関より文書や電話による特定保健指等の案内をします。
特定保健指等について②	必須	<input type="checkbox"/> 確認のうえ同意 事業所から申し出があった場合、当組合から事業所へ特定保健指等者の氏名を通知します。

TOPへ戻る

内容確認へ進む

入力が終わったら内容確認に進んでください。



外国運輸金融健康保険組合 Web申込

[ログイン \(会員登録済みの方\)](#) もしくは

[新規会員登録](#)

🏠 > 申込登録

1

入力

2

確認

3

完了

| 申込者

記号	3001
番号	100
氏名	外運 太郎
氏名 (カナ)	ガイウン タロウ
生年月日	1969/09/01
加入者区分	被保険者 (本人)
性別	男性
住所	郵便番号 1040061 都道府県 東京都 市区町村 中央区 町域番地 銀座8-9-13 建物名 K-18ビル
電話番号	03-3574-8220

| 受診者

申込者情報をコピー	コピーする
記号	3001
番号	100
氏名	外運 太郎
氏名 (カナ)	ガイウン タロウ
生年月日	1969/09/01
加入者区分	被保険者 (本人)
性別	男性
住所	郵便番号 1040061 都道府県 東京都 市区町村 中央区 町域番地 銀座8-9-13 建物名 K-18ビル
電話番号	03-3574-8220

確認事項

健診機関の予約	予約済み
検査項目について	確認のうえ同意
健診結果について	確認のうえ同意
特定保健指等について①	確認のうえ同意
特定保健指等について②	確認のうえ同意

戻る

申込を登録する

申込登録後、リマインダーメールが送信されます。



外国運輸金融健康保険組合 Web申込



申込登録

1

入力

2

確認

3

完了

申込登録を受け付けました。
登録いただいたメールアドレスに確認のメールをお送りしましたので、ご確認ください。
表示されている『受付番号』は、問合せやキャンセルの際に必要となりますので、メモか印刷をして保存してください。
メールが届かない場合は、端末の迷惑メール設定等をご確認ください。

受付番号 : 808

TOPへ戻る

受診日や健診機関の変更になった場合は、登録した補助申込をキャンセルし、再度、申込登録を行ってください。

補助申込のキャンセル



外国運輸金融健康保険組合 Web申込



申込履歴を押してください。



Web申込の登録はこちら（予約した健診コースをクリックしてください）

人間ドック（当組合 契約健診機関）

人間ドック（東振協 D1コース）

東振協 家族生活習慣病健診（Bコース）

事業所担当用（回体申込）

健診補助申込用の受付システムです。以下をご確認のうえ、ご利用ください。

健診補助申込について

- 当組合の健診補助については[こちら](#)をご覧ください。
- Web申込では人間ドック（当組合 契約健診機関）、人間ドック（東振協 D1コース）、東振協 家族生活習慣病健診（Bコース）の補助申込ができます。
- 補助申込は、健診機関を予約後に行ってください。
- 補助対象年齢は今年度35歳および40歳以上の方です。その他の年齢の方は補助対象外のため申込できません。
- Web申込の締め切りは健診受診日の5営業日前です。

このサイトの利用方法は[こちら](#)をご覧ください。

回体申込（事業所担当者用）の操作ガイドは[こちら](#)をご覧ください。

団体申込（委託先担当者用）の操作ガイドは[こちら](#)をご覧ください。



🏠 > 申込履歴

申込履歴の検索

受診日 ~

申込ステータス 申込 キャンセル

申込ステータス	申込枠名	受診日	詳細
申込	人種ドック（当組合 契約健診機関）	2023/09/20(水)	<input type="button" value="詳細"/>

詳細を押してください。



🏠 > 申込履歴 > 登録詳細

受付番号	808
申込者	
記号	3001
番号	100
氏名	外運 太郎
氏名（カナ）	ガイウン タロウ
生年月日	1969/09/01
加入者区分	被保険者（本人）
性別	男性
住所	郵便番号 1040061 都道府県 東京都 市区町村 中央区 町域番地 銀座8-9-13 建物名 K-18ビル

| 受診者

申込者情報をコピー	コピーする
事業所記号	3001
被保険者番号	100

氏名	外運 太郎
氏名 (カナ)	ガイウン タロウ
生年月日	1969/09/01
加入者区分	被保険者 (本人)
性別	男性
住所	郵便番号 1040061 都道府県 東京都 市区町村 中央区 町域番地 銀座8-9-13 建物名 K-18ビル
電話番号	03-3574-8220

確認事項

健診機開の予約	予約済み
検査項目について	確認のうえ同意
健診結果について	確認のうえ同意
特定保健指導について①	確認のうえ同意
特定保健指導について②	確認のうえ同意

申込登録履歴に戻る

キャンセル

キャンセルを押すと、補助申込のキャンセル完了です。



外国運輸金融健康保険組合 Web申込



🏠 申込キャンセル完了

キャンセルを受け付けました。
登録いただいたメールアドレスに確認のメールをお送りしましたので、ご確認ください。

受付番号 : 808

TOPへ戻る