

35歳以上の被扶養配偶者
40歳以上の被扶養者

パート先や個人で健診を受けた方へ

※いすゞ自動車健康保険組合の受診券等利用で補助を受けている方は除外



私はパート先で毎年健診を受けているんだけど、扶養に入っているし、健保の健診を受けなければいけないの？

ご安心ください。パート先等で健診を受診されている方は、再度健診を受診される必要はございません。健診結果のコピーを健康保険組合へお送りください。結果をご提供いただいた方には、お礼をご用意しております。健診結果の提供にご協力ください。



特定健診項目



身長、体重、腹囲、血圧、尿検査(糖・蛋白)、血液検査^{*}、問診(服薬・喫煙歴など)

^{*}中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール・GOT (AST)・GPT (ALT)・γ-GTP・空腹時血糖またはHbA1c

健診結果送付方法

- 1 **PepUp**メニュー「各種申請」より電子申請
申請者ご本人が「2024年度パート先・自治体健診結果提供」よりご申請ください。

※申請ページ上で健診結果全ページの画像の写真を撮り、添付します。

PepUpについては、巻末参照

- 2 下記、「健診結果確認票」を記入し、健診結果のコピー(全ページ)と一緒に郵送または社内便でご送付ください。

郵送の場合 → 〒252-0806 神奈川県藤沢市土棚8番地 いすゞ自動車健康保険組合 健診担当
社内便の場合 → 地区：7 所属コード：健保 健診担当

電子申請の場合、
Pepポイント
1,200P付与

郵送・
社内便の場合、
QUOカード
1,000円分



35歳以上のパート先などで健診を受診された方へ
(受診券利用・人間ドック・全国巡回健診受診は対象外)

いすゞ自動車健康保険組合
健診担当 行

※太枠内はすべてご記入ください

健診結果確認票

健診結果は全ページコピーをお願いいたします

健診受診者氏名				被保険者番号 <small>※保険証右上6ケタの番号</small>					
生年月日	昭和	年	月	日	健診受診日	令和	年	月	日
受診した医療機関名				所在地 <small>※都道府県名のみでも可</small>					
医師名 (判定医)				医師の判定 (診断)	例) 異常なし・要精密検査 など				
問診 ※健診結果に以下の問診がある場合は回答不要です									
今までにかかった病気など	既往歴(今までにかかった病気)	はい・いいえ	※はいの場合具体的に						
	自覚症状(気になる症状)	はい・いいえ	※はいの場合具体的に						
	他覚症状(他の人から指摘された症状)	はい・いいえ	※はいの場合具体的に						
受診日現在の服薬の有無 <small>※医師の診断・治療のもとでの服薬に限る</small>	血圧を下げる薬を飲んでますか？				はい・いいえ				
	インスリン注射または血糖を下げる薬(糖尿病の薬)を飲んでますか？				はい・いいえ				
	コレステロールまたは中性脂肪を下げる薬を飲んでますか？				はい・いいえ				
習慣的な喫煙の有無	現在、習慣的にタバコを吸っていますか？ ※今までに100本以上、又は6か月以上喫煙して直近1か月も喫煙している				はい・いいえ				
健診受診前の食事について	前日午後9時以降に水以外に何も飲んだり食べたりせず受診しましたか？				はい・いいえ				
	※いいえの場合、前回の食事から3.5時間以上空いていますか？				はい・いいえ				
健診結果送付前チェック	①いすゞ健保の受診券や補助を利用した健診ですか？ (※ はい と回答した方は健診機関より健保へ結果が届くので送付の必要はありません)				はい・いいえ				
	②結果のコピーは全ページありますか？				はい・いいえ				