令和8年度 秋季健康診断「お申し込み方法」について

（インターネット・FAX・郵送のいずれかでお申し込みください）

◎ **インターネット** によるお申し込み：下記 URL または二次元コードからアクセスしてお申し込みください。
こころとからだの元氣プラザ　健康診断お申し込みサイト　https://www.genkiplaza.or.jp/bengoshi/
弁護士国保ウェブサイト　https://www.bengoshi-kokuho.or.jp

◎ **FAX** によるお申し込み：申込書に必要事項を記入のうえ **03（6385）8077** にご送信ください。

◎ **郵送** によるお申し込み：申込書に必要事項を記入のうえ下記宛にご郵送ください。
送付先　〒101-0003　東京都千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル B1階
医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ　営業本部　宛

<記入例及びご記入上の注意>　※インターネットでお申し込みの方もご参照ください。

【個人情報の取扱いについて（弁護士国保加入の方へ）】

弁護士国保加入者の健診結果は、弁護士国保の保健事業データとして、医療機関より提供されます。保健事業の充実、健診に対する国庫・都費補助金の基礎資料として弁護士国保にて管理いたしますので、同意のうえお申し込みください。ご同意いただけない場合、弁護士国保保健事業として受診することはできません。非加入者（弁護士国保補助なし）として扱います。

東京都弁護士国民健康保険組合

個人情報取扱同意欄	左記、【個人情報の取扱いについて】をご確認のうえ、✔ をお願いいたします。 ☑ 同意します。　※弁護士国保加入の方は必ずご記入ください。				
送付先住所	いずれかに必ず✔して下さい ☑事務所を希望 □自宅を希望	〒101 − 0051　※送付先が事務所の方は必ず事務所名をご記入ください 東京都千代田区神田神保町1−105 神保町マンション301号室 元氣プラザ法律事務所			
日中のご連絡先電話番号	連絡先①	事務所・自宅・携帯電話	03（5210）6648	事務所名及びご担当者名	元氣プラザ法律事務所・山田
	連絡先②	事務所・自宅・携帯電話	090（1111）2222	事務所名及びご担当者名	
フリガナ	ケンコウ　タロウ		性別	生年月日（西暦）	
受診者氏名	健康　太郎		男・女	1975年09月13日	

弁護士国保加入状況（加入・未加入のいずれかに✓をつけてください。加入の方は①②③をご記入ください。）

		記号	番号（右詰めでご記入ください）	枝番
☑ 加入	① 弁護士国保被保険者証	84− 1 0 1	9 9 9 9	0 0
		※確認方法は弁護士国保ホームページ（上記2次元コードご参照）をご確認ください。		
	② 区分	☑ 組合員（枝番：00）　□ 家族（枝番：00以外）		
	③ 自宅住所	☑ 東京〔都内〕　□ 東京〔都外〕 ※令和8年9月末時点での弁護士国保への届け出済み住所となります。		
□ 未加入	→ 健診項目欄へお進みください			

健診項目（①②いずれかに✓をつけてください。）

☑	①定期健康診断	オプション検査項目（下記項目から希望される番号に○をつけてください。） ※オプション検査のみの受診はできません。必ず定期健康診断をご受診いただく必要がございます。 ※2 消化器系健康診断をご希望の方は1〜4いずれかに○をつけてください。 （1）消化器系健康診断A：胃部X線検査、ヘリコバクター・ピロリ検査あり 2. 消化器系健康診断B：胃部X線検査のみ 3. 消化器系健康診断C：胃カメラ、ヘリコバクター・ピロリ検査あり 4. 消化器系健康診断D：胃カメラのみ　※2 （5）大腸がん検査 6. 前立腺の検査（PSA：男性のみ）　8. 喀痰細胞診検査 7. C型肝炎検査　9. 胸部CT検査
□	②特定健診のみ	※対象は弁護士国保加入の40歳以上の方（令和8年3月31日基準） ※春季健康診断、人間ドック（ネットワーク受診）、生活習慣病健診（ネットワーク受診、巡回型）、地域の医療機関での特定健診を受診済みの方はご受診いただけません。 ※特定健診にはオプション検査の追加はできません。

第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	ご要望欄
11月19日	11月20日	11月26日	11月27日	元氣 次郎　と同じ日時を希望します（1/2）『再送』
（午前）・午後	午前・（午後）	（午前）・午後	午前・（午後）	

【送付先住所・ご連絡先】
ご案内書、結果報告書の送付先になります。事務所または自宅のいずれかの住所をご記入ください。
マンション名やビル名がある場合は、省略せずご記入ください。
送付先やご連絡先が事務所宛を希望される方は、必ず事務所名とご担当者名をご記入ください。

【氏名】
本名または職務上の氏名または旧姓のいずれか1つをご記入ください。また、書類の送付先として受け取ることができる氏名をご記入ください。
例）×　健康（元氣）太郎
　　○　健康太郎
　　○　元氣太郎

【弁護士国保への届け出済み住所】
東京都より交付されている補助金の還元措置のため、対象となる都内居住者と対象外の都外居住者の区分は令和8年9月末現在の弁護士国保届出状況を基準としております。令和8年9月末時点の弁護士国保届出住所にて✔を記入してください。

【オプション検査ご希望時の会場別受付時間】

健診会場	検査項目	
	胃カメラ検査以外を希望	胃カメラ検査を希望
弁護士会館・千葉県弁護士会館・東京三弁護士会多摩支部	午前・午後 ※胃部X線検査受付 14:15 まで	実施なし
こころとからだの元氣プラザ	午後（13：30）	午前（8：30） ※胸部CT検査は火曜日午前以外の平日実施となります。

【健診希望日】
日程は別紙『秋季健康診断のご案内』P2「健康診断日程」をご参照ください。
男性、女性の時間帯がございますので、ご確認ください。また、お申し込み多数の場合は、日程調整が必要になります。できるだけ第4希望日までご記入いただくことをお勧めいたします。

【ご要望欄】
グループにて同じ日程で受診または別の日程で受診をご希望の場合は、申込用紙をまとめて一緒にFAX又は郵送してください。その際、ご要望欄に送信枚数と連番をご記入ください。別々にお申し込みの場合はご希望に沿えない場合があります。内容修正等で再送する場合は『再送』とご記入ください。

令和8年度　秋季健康診断申込書（FAX・郵送用）

【 お申し込み期限：令和8年10月16日（金）】

＜お申し込みにあたってのお願い＞
受診日の確定は先着順となっております。下記①～④につきまして、予めご了承のうえお申し込みいただきますようお願いいたします。

FAX番号：03-6385-8077

①お申し込み多数により、ご希望に添えず日程調整が必要な場合や、未記入等により確認が必要な場合は、確認でき次第、受付完了となりますので、ご了承ください。できるだけ第４希望日までご記入いただくことをお勧めいたします。
②予約の状況により、早期に予約受付を終了する場合がございます。お申し込みされていても後日お断りする場合がございます。
※①②に該当する方には、弊社より『連絡先電話番号』へご連絡いたします。
③ＦＡＸ・郵送によるお申し込みはインターネットによるお申し込みに比べ、受付処理にお時間をいただく場合がございます。
④弁護士国保加入者は、被保険者証記号・番号・枝番の記入が必要となります。
確認方法は弁護士国保ホームページ（右記二次元コードご参照）をご確認ください。

＜ご記入欄＞下記を全てご記入ください

個人情報取扱同意欄	左記、【個人情報の取扱いについて】をご確認のうえ、✔ をお願いいたします。 ☐ 同意します。　※弁護士国保加入の方は必ずご記入ください。				
送付先住所	いずれかに必ず✔して下さい ☐事務所を希望 ☐自宅を希望	〒　　－ ※送付先が事務所の方は必ず事務所名をご記入ください			
日中のご連絡先電話番号	連絡先①	事務所・自宅・携帯電話	（　　）	事務所名及びご担当者名	
	連絡先②	事務所・自宅・携帯電話	（　　）	事務所名及びご担当者名	

フリガナ		性別	生年月日（西暦）
受診者氏名		男 ・ 女	年　月　日

弁護士国保加入状況（加入・未加入のいずれかに✓をつけてください。加入の方は①②③をご記入ください。）

☐ 加入	① 弁護士国保被保険者証	記　号	番　号（右詰めでご記入ください）	枝　番
		84－		
		※確認方法は弁護士国保ホームページ（上記2次元コードご参照）をご確認ください。		
	② 区分	☐ 組合員（枝番：00）	☐ 家族（枝番：00以外）	
	③ 自宅住所	☐ 東京〔**都内**〕	☐ 東京〔**都外**〕	
		※令和8年9月末時点での弁護士国保への届け出済み住所となります。		
☐ 未加入	→ 健診項目欄へお進みください			

健診項目（①②いずれかに✓をつけてください。）

☐	①定期健康診断	オプション検査項目（下記項目から希望される番号に〇をつけてください。） ※オプション検査のみの受診はできません。必ず定期健康診断をご受診いただく必要がございます。 ※2 消化器系健康診断をご希望の方は1～4いずれかに〇をつけてください。 1．消化器系健康診断A：胃部X線検査、ヘリコバクター・ピロリ検査あり 2．消化器系健康診断B：胃部X線検査のみ 3．消化器系健康診断C：胃カメラ、ヘリコバクター・ピロリ検査あり 4．消化器系健康診断D：胃カメラのみ　※2 5．大腸がん検査 6．前立腺の検査（PSA：男性のみ）　8．喀痰細胞診検査 7．C型肝炎検査　9．胸部CT検査
☐	②特定健診のみ	※対象は弁護士国保加入の40歳以上の方（令和9年3月31日基準） ※春季健康診断、人間ドック（ネットワーク受診）、生活習慣病健診（ネットワーク受診、巡回型）、地域の医療機関での特定健診を受診済みの方はご受診いただけません。 ※特定健診にはオプション検査の追加はできません。

第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	ご要望欄
月　日	月　日	月　日	月　日	
午前 ・ 午後	午前 ・ 午後	午前 ・ 午後	午前 ・ 午後	

健診実施医療機関　医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ