

受診ナビ利用手順書

トピー健康保険組合(被扶養者様用)

一般財団法人
日本予防医学協会



目次

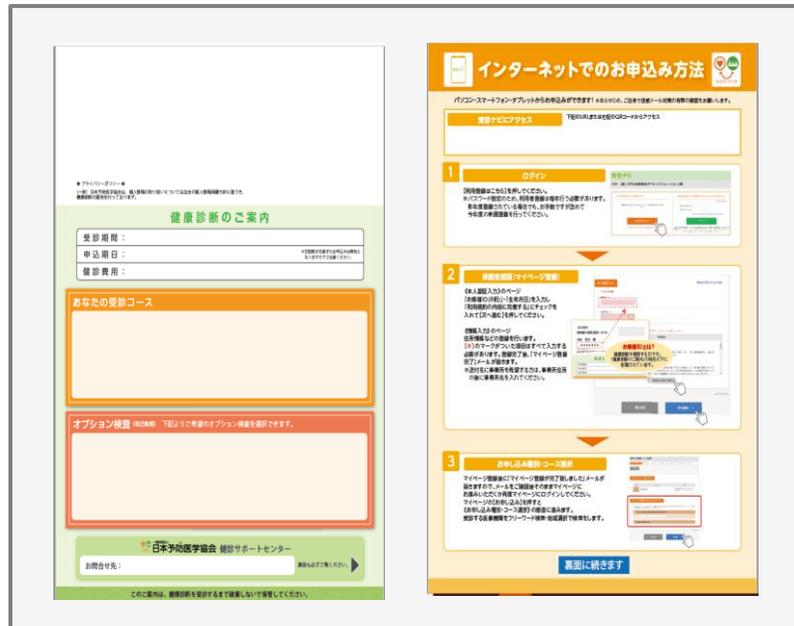
1.はじめに	.....	3
2.STEP1：初回利用登録・認証画面へアクセス	.....	4
3.STEP2：本人様情報の登録	.....	5
4.STEP3：健康診断のお申込み登録	.....	7
5.STEP4：お申込み登録完了	.....	15
6.STEP5：予約日確定	.....	17
7.STEP6：完了	.....	19

1.はじめに

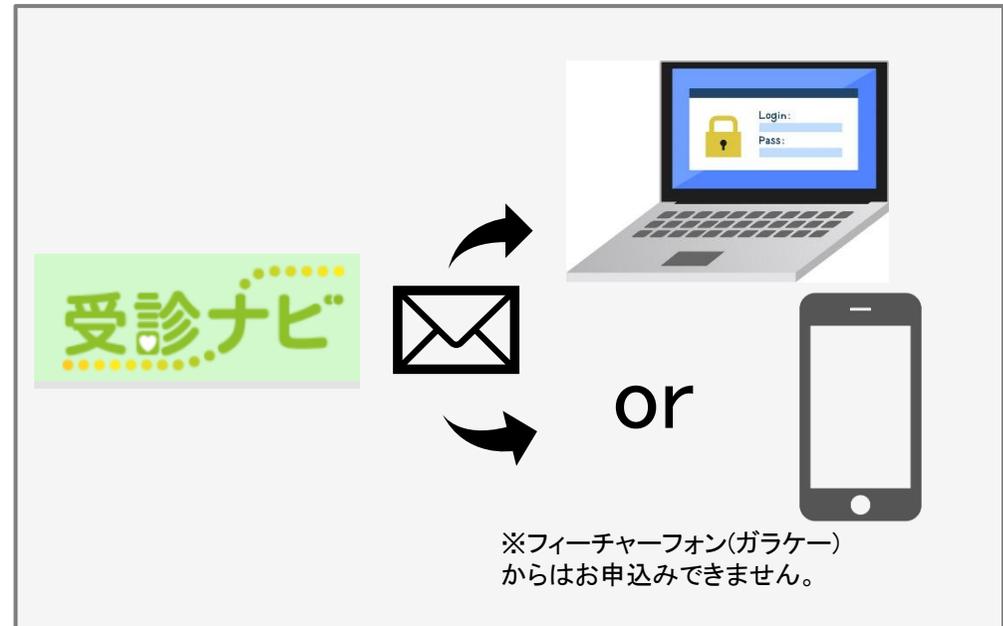
初回利用登録・お申込み・希望日・問診の登録は以下のステップにしたがっておこないます。
お申込み登録までの操作は約10～15分程度で完了します。



「健康診断のご案内」



「パソコン・スマートフォン・タブレットへメール配信」



STEP1

初回利用登録・認証画面へアクセス



①DM案内に同封されている受診ナビ利用手順のQRコード・URL または初回案内メールに記載されているURLよりアクセスします。

②今年度初めてご利用の方の『利用登録はこちら』ボタンを押します。
※個人情報取り扱いについての同意を得るため、毎年認証をする必要があります。
※年度や健診コースが変更になるたびに利用登録が必要となる場合があります。



③認証キー
 お客様IDの場合：DM案内に記載されている『数字8桁のお客様ID・生年月日』を入力します。

④利用規約を一読しましたら、『利用規約についておよび個人情報の取り扱いについて同意する』にチェックをいれます。

STEP2

本人様情報の登録



承認者認証

1. 本人認証入力 | 2. 情報入力 | 3. 内容確認 | 4. 利用登録完了

下記の項目を入力し、「次へ進む」ボタンを押してください。

情報入力

【*】は入力必須

氏名 日守太郎14
氏名(カナ) ニヂヨウタロウ
生年月日 1970年08月15日
性別 男性

パスワード設定

パスワード【*】
パスワード再入力【*】

書類送付・連絡先

メールアドレス【*】
日中連絡の取れる電話番号【*】
その他の電話番号

住所

〒1350001 東京都江東区毛利1-19-10

医療機関からの送付先住所
〒1350001 東京都江東区毛利1-19-10

注記
上記の内容でお間違いない場合は、「次へ進む」ボタンを押してください。
※ご不明な点がございましたら、健診サポートセンターへご連絡ください。

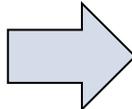
前に戻る | **次へ進む**

パスワード
半角英数8桁以上

メールアドレス

電話番号
確認事項等でご連絡する場合がありますので必ず日中に連絡の取れる番号を入力してください。

住所
医療機関からのキット・案内を送付する際に使用します。



受診ナビ

承認者認証

1. 本人認証入力 | 2. 情報入力 | 3. 内容確認 | 4. 利用登録完了

下記の項目を確認し、「次へ進む」ボタンを押してください。

内容確認

氏名	日守太郎14
氏名(カナ)	ニヂヨウタロウ
生年月日	1970年08月15日
性別	男性
パスワード	XXXXXXXXXX
メールアドレス	yahoo@yahoo.co.jp
日中連絡の取れる電話番号	012345678 自宅
その他の電話番号	012345678 自宅
現住所	〒1350001 東京都江東区毛利1-19-10
医療機関からの送付先住所	〒1350001 東京都江東区毛利1-19-10

注記
上記の内容でお間違いない場合は、「次へ進む」ボタンを押してください。
※ご不明な点がございましたら、健診サポートセンターへご連絡ください。

前に戻る | **次へ進む**

⑤入力した内容に相違がなければ『**次へ進む**』を押します。

STEP3

健康診断のお申し込み登録

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申し込み登録

STEP4

お申し込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

【受診ナビ】お客様向けデモンストレーション 新ヘル1_女性 35歳以上_1 様 ログアウト
マイページへ

マイページ

お申し込み年度 | 2020年度 |
お申し込み

お申し込み

住所、電話番号等の
ご入力

【健診サポートセンター】へご連絡ください

お知らせ

—ご連絡—
この部分に健康保険組合様・事業所様から受診者へのご案内の掲示・資料の添付を行う事が出来
ます。

⑦マイページより、『お申し込み』を押します。

【受診ナビ】お客様向けデモンストレーション 新ヘル5_女性 35歳以上_1 様 ログアウト
マイページへ

お申し込み種別・コース選択

1.お申し込み種別・コース選択 2.医療機関選択 3.オプション選択 4.予約日選択 5.健診 6.健診内容確認 7.お申し込み内容確認 8.お申し込み完了

前に戻る

【Step.1】コースを選択ください

選択	コース名	期間
<input checked="" type="radio"/>	トビーけんぽ健康チェック(女性)	お申し込み可能期間: 2026/02/02~2027/02/15 受診可能期間: 2026/04/01~2027/03/31
<input type="radio"/>	トビーけんぽファミリー健診	お申し込み可能期間: 2026/02/02~2027/02/15 受診可能期間: 2026/04/01~2027/03/31

【Step.2】申込種別を選択ください

上記コースより選択可能な「申込種別」が表示されます。種別表示がない場合は自動選択となります。

予約代金を希望の方

健診サポートセンターでの、受診予約代金
ご希望される方はこちら。

⑧コースを選択します。

申込種別は自動選択となっていますので、
そのまま下にスクロールします。

STEP3

健康診断のお申込み登録

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

【Step.3】医療機関の検索方法を選択ください

※ご利用のインターネットのバージョンにより、都道府県・市区町村が表示されない場合があります。表示されない場合は、フリーワードで検索する（医療機関名称、住所で検索可能です。）より検索してください。

 フリーワードで検索する（医療機関名称、住所で検索可能です。）

 都道府県・市区町村から探す

▲ページトップ▲

◀ 前に戻る

▶ 次へ進む

⑨医療機関の検索方法を選択します。
「フリーワードで検索する」または「都道府県・市区町村から探す」のどちらかにチェックを入れて検索します。
フリーワード検索では、受診希望の医療機関名を入力します。

受診したい医療機関のコース選択ボタンを押してください。

◀ 前に戻る 1件中 1~25件を表示 表示件数 25件 ▼ 並び替え デフォルト ▼

この条件で絞り込む

フリーワード検索

ウェルビーイング毛利

都道府県の選択

都道府県を選択 ▼

市区町村の選択

詳細検索

駐車場あり

外国語対応あり

この条件で絞り込む

一般財団法人日本予防医学協会附属診療所ウェルビーイング毛利 [HP]

住所 : 東京都江東区
毛利1-19-10 江間忠錦糸町ビル5階

健診・設備 :

備考(注意事項) 【休診日】土・日・祝

健診コース名(コースコード)	この健診コースの受診可能期間	詳細
トビーけんぼ家族ドック(女性) (BEPコースコード: tpy004)		選択
コースオプション		
<input type="radio"/> 胃部内視鏡への安楽(経口)	5,000円	
<input type="radio"/> 胃部内視鏡への安楽(経鼻)	5,000円	
<input checked="" type="checkbox"/> 胃部内視鏡への安楽(経口)+鎮静剤(全額自己負担)		
<input checked="" type="checkbox"/> 胃部内視鏡への安楽(経鼻)+鎮静剤(全額自己負担)		
<input checked="" type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診		
<input type="radio"/> 内診+子宮頸部細胞診		
<input type="radio"/> 乳房超音波		
<input checked="" type="checkbox"/> 触診+乳房超音波		
<input type="radio"/> マンモグラフィ		
<input checked="" type="checkbox"/> 触診+マンモグラフィ		

⑩医療機関に相違がないかを確認し、『選択』を押します。
※○がついているものが実施可能なオプションです。

※医療機関の誤選択が多く見受けられます。
必ず医療機関名称・住所を確認してください。

STEP3

健康診断のお申込み登録

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

一般財団法人日本予防医学協会附属診療所ウェルビーイング毛利 電話番号： 0336355711

健診コード	住所	最寄駅
813115	〒1350001 東京都江東区毛利1-9-10 江開志能高野ビル5階	JR 総武線・船場駅

健診コース

健診コース名 (コースコード)	トビーけんぽ家族ドック(女性) (健診コースコード: kpy004)
この健診コースの登録可能期間	
金額	19,000円

内容一覧

検査内容

内科診察 (医師診察)

身体測定 (身体計測 体脂肪計測 視力)

眼科検査 (視力測定 眼底(画像) 顕微)

聴力検査 (聴力1K4K)

虫歯 (虫歯)

心臓検査 (心電図)

肺機能検査 (肺機能検査)

胸部検査 (胸部X線)

尿検査 (尿蛋白 尿糖 尿潜血 尿ウロビリ 尿沈渣)

上部消化器検査 (胃鏡X線)

腹部超音波検査 (腹部超音波)

便検査 (便潜血)

(健診コースに追加できるオプション検査項目)

選択	オプション検査項目名	金額
<input type="checkbox"/>	胃部内視鏡への変更(経口) (コード: A009010)	5,000円
<input type="checkbox"/>	胃部内視鏡への変更(経鼻) (コード: A009011)	5,000円
<input type="checkbox"/>	内診+子宮頸部細胞診 (コード: A014005)	0円
<input type="checkbox"/>	乳房超音波 (コード: A015002)	0円
<input type="checkbox"/>	マンモグラフィ (コード: A015006)	0円

前に戻る

このコースで申し込む

①医療機関名称・健診コースの内容を確認します。
オプション検査がある場合は、選択の画面が表示されます。
オプション検査の希望があれば選択をします。

内容に相違がなければ、

『このコースで申し込む』を押します。

STEP3

健康診断のお申込み登録

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

予約日

1.お申し込み情報・コース選択 2.医療機関選択 3.オプション選択 4.予約日選択 5.要約 6.要約内容確認 7.お申し込み内容確認 8.お申し込み完了

前に戻る

一般財団法人日本予防医学協会附属診療所ウェルビーイング毛利 施設電話番号： 0336355711

施設コード	813115
健診コース名 (コースコード)	トビーけんぽ家族ドック(女性) (健診コースコード：lpy004)
この健診コースの受診可能期間	
金額	19,000円

希望日登録

【※】は必須項目となりますので必ず指定ください。
受診可能期間： 2026/04/01～2027/03/31

第一希望【※】  第二希望【※】  第三希望【※】 

第四希望【※】  第五希望【※】 

その他希望条件

上記の受診希望日で取れなかった場合の希望条件

受診を希望する月 日 日 日

ご都合がつかない曜日 月 火 水 木 金 土 日

ご都合がつかない日  

前に戻る **次へ進む**

⑫希望日の登録をします。

お申込み日から**3週間以降**の希望日を入力します。**※お申込み後の希望日変更はできませんのでご注意ください。**

その他希望条件は任意で登録できます。

- ・受診を希望する月：1つのみ
- ・受診不都合曜日：曜日にチェック
- ・受診不都合日：3つ

希望日を入力後に『 **次へ進む** 』を押します。

<注意事項>

・受診期間外の場合は、登録できません。

※受診不都合曜日に希望曜日を誤入力する方が多く見受けられます。**※ご希望日でご予約できない場合は、代案日にてご案内します。****※代案日にてご都合がつかない場合は、ご予約の医療機関へご自身で直接日程のご調整となります。**

STEP3

健康診断のお申し込み登録

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申し込み登録

STEP4

お申し込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

問診

1. お申し込み種別・コース選択 2. 医療機関選択 3. オプション選択 4. 予約日選択 5. 問診 6. 問診内容確認 7. お申し込み内容確認 8. お申し込み完了

← 予約日選択画面へ戻る

一般健康診断問診について ※一般健康診断問診は32問あります

次の設問へ進むボタンを押して設問へ進んで下さい

次の設問へ進む ▶

⑬問診登録画面に遷移します。設問は大きく4つです。まず、始めに一般健康診断問診(厚生労働省問診)・業務歴について回答します。全部で**32問**あります。

回答すると自動で次のページに進みます。

最後に内容が相違がないかを確認します。内容に相違がなければ、『 次の設問へ進む ▶ 』を押します。

問診確認画面

設問	内容	回答
1	一般健康診断問診について	回答済
2	2. 設問1で、職業上の危険性の有無をお知らせ下さい	回答済
3	3. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
4	4. 設問1で、飲酒の有無をお知らせ下さい	回答済
5	5. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
6	6. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
7	7. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
8	8. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
9	9. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
10	10. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
11	11. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
12	12. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
13	13. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
14	14. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
15	15. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
16	16. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
17	17. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
18	18. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
19	19. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
20	20. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
21	21. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
22	22. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
23	23. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
24	24. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
25	25. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
26	26. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
27	27. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
28	28. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
29	29. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
30	30. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
31	31. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済
32	32. 設問1で、喫煙の有無をお知らせ下さい	回答済

▲ ページトップへ

次の設問へ進む ▶

間違いがある場合は、『 変更する 』を押すと該当ページに遷移しますので修正をします。修正が終わると確認画面に戻るので、『 次の設問へ進む ▶ 』を押します。

STEP3

健康診断のお申し込み登録

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申し込み登録

STEP4

お申し込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

問診

1. お申込み種類・コース選択 2. 医療機関選択 3. オプション選択 4. 予約日選択 5. 問診 6. 問診内容確認 7. お申込み内容確認 8. お申込み完了

予約日選択画面へ戻る

自覚症状・家族の病歴・
女性の健康管理について

※自覚症状問診は3問あります
 ※家族の病歴問診は1問あります
 ※女性の健康管理については最大2問あります

次の設問へ進むボタンを押して設問へ進んで下さい

次の設問へ進む ▶

▲ページトップ▲

⑯ 自覚症状・家族の病歴・女性の健康管理(女性のみ)について回答します。大きく**3問**あります。

回答すると自動で次のページに進みます。

最後に内容が相違がないかを確認します。

内容に相違がなければ、『**回答を登録する** ▶』を押します。

問診確認画面

質問	回答	変更
自覚症状		
自覚症状(該当する選択肢を選んでください)	0. 特になし	変更する
胃の症状について(該当する選択肢を選んでください)	1. 胃が重い	変更する
便の状態について(該当する選択肢を選んでください)	1. 下痢しやすい	変更する
家族の病歴について		
家族の病歴で該当する項目にチェックを付けてください	痛風, 胃がん	変更する
女性の健康管理について		
女性ですか、男性ですか?	男性	変更する
妊娠中、または妊娠の可能性はありますか?		

回答を登録する ▶

間違いがある場合は、『**変更する**』を押すと該当ページに遷移しますので修正をします。
 修正が終わると確認画面に戻るので、『**回答を登録する** ▶』を押します。

STEP4

お申し込み登録完了

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申し込み登録

STEP4

お申し込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了



(株) 日予(お客様向けデモンストレーション) 日予 本部123 様
ログアウト
マイページへ

お申し込み確認

1.お申し込み種別・コース選択
2.医療機関選択
3.オプション選択
4.予約日選択
5.健診
6.健診内容確認
7.お申し込み内容確認
8.お申し込み完了

一般財団法人日本予防医学協会附属診療所ウェルビーイング毛利
施設電話番号： 0336355711

施設コード	813115
健診コース名 (コースコード)	トビーけんば家族ドック(女性) (健診コースコード: tpy004)
この健診コースの受診可能期間	
医療機関選択先住所	東京都江東区毛利1-19-10
お客様メールアドレス	
その他連絡メールアドレス	<input type="text"/>

コース内容

コース名	金額
トビーけんば家族ドック(女性)	19,000円

オプション内容

項目(コード)	金額
胃部内視鏡への入室(経口) (コード: A009010)	5,000円
乳房超音波 (コード: A015002)	0円
総額	24,000円

希望日

第一希望	2026/04/07
第二希望	2026/04/06
第三希望	2026/04/09
第四希望	2026/04/14
第五希望	2026/04/15

その他希望条件

受診を希望する月 : _____

ご都合がつかない曜日 : _____

ご都合がつかない日 : _____

▲ ページトップへ

◀ 前に戻る

お申し込み完了 ▶

⑰お申し込み確認の画面が表示されます。
お申し込み内容に相違がないか必ず確認をしてください。
間違いがなければ『お申し込み完了』を押します。

STEP4

お申し込み登録完了

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申し込み登録

STEP4

お申し込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

お申し込みが完了しました！

ご登録のメールアドレス宛てにお申し込み完了メールをお送りしております。

お申し込み完了後24時間以上経過してもお申し込み完了メールが届かない場合には
下記健診サポートセンターまでお問い合わせください。

お申し込みの内容はマイページで確認できます。

マイページへ

件名：【受診ナビ】お申し込みが完了しました

.日予 花子様

この度は【受診ナビ】をご利用いただきありがとうございます。
受診ナビへのお申し込みを受けました。
予約状況の確認及び個人情報の変更を行う場合は
受診ナビのマイページからお願いします。

https://kenshin-jpm.jp/ DIVISIONURL

※マイページへのログインには、ログインIDとパスワードが必要になります。

■ご登録内容をご確認ください

ご登録いただいた内容は以下のとおりです。

受診希望日:

受診を希望する月:

ご都合のつかない曜日:

ご都合のつかない月日:

健診コース: トビーけんぽ家族ドック(女性)

【追加オプション】

胃部内視鏡検査(経口)へ変更 乳房超音波

医療機関名: 一般財団法人日本予防医学協会附属診療所ウエルビーイング毛利

■予約結果について

受診日が確定しましたら、「予約完了メール」を配信致します。
ご希望の医療機関の予約状況によっては、ご希望の受診日を予約できない場合もございます。
予め、ご了承ください。

■ご登録後のキャンセルについて

マイページよりログインをして【申し込みをキャンセル】を押してください。
医療機関へはご自身でキャンセルの連絡をしてください。
医療機関変更の場合は、再度「お申し込み」よりお申し込みをしてください。

■お問い合わせ

【健診サポートセンター】

TEL.SUPPORT TELL
受付時間 .SUPPORT TIME
.SUPPORTREMARK

※当配信メールは、自動配信システムを利用しておりますので、
このメールへのご返信によるご質問、ご依頼、お問い合わせなどにはお答えできません。
あらかじめご了承ください。
※掲載されている全ての内容、文章の無断転載を禁止します。

⑱お申し込み登録完了の画面が表示されます。
また、STEP1で登録しましたメールアドレスへ
『【受診ナビ】お申し込みが完了しました』が送信されます。

※お申し込み登録が完了してから、今回お申し込みされた医療機関に
予約日手配の「手配書」を送付いたします。

手続き期間として**1週間程度**いただいております。

※1週間を過ぎてもご連絡が無い場合は、健診サポートセンターへ
ご連絡をお願いします。

※お申し込み完了後の医療機関変更・希望日変更・オプション変更は
できません。予約確定後にご自身で医療機関と調整となります。

**注)大型連休・台風等の自然災害により医療機関への
手配が遅れる場合があります。予めご了承ください。**

STEP5

予約日確定

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

この度は【受診ナビ】をご利用いただきありがとうございます。
お申込みいただきました健診の予約結果について下記の通りご連絡申し上げます。

■予約結果

ご予約結果内容は以下のとおりです。

□医療機関名：●●●●医療機関
(電話番号：03xxxxxx-xxxxxx)

□予約日時：202x年xx月x日 H時分

□医療機関からの連絡事項
備考

□健診コース：●●●●コース

【追加オプション】
オプション1,オプション2,オプション3

■受診日当日について

受診日当日は「健康保険証」と医療機関からの受診キットを持参ください。
※受診項目により医療機関からの送付物がない場合があります。

■日程変更について

医療機関と日程調整後にマイページよりログインをして
【受診予定日変更】より日程の変更をしてください。

■医療機関変更について

マイページよりログインをして【申し込みをキャンセル】を押してください。
再度「お申し込み」よりお申込みをしてください。
医療機関へはご自身でキャンセルの連絡をしてください。

■受診のキャンセルについて

マイページよりログインをして【申し込みをキャンセル】を押してください。
医療機関へはご自身でキャンセルの連絡をしてください。

■お問い合わせ

【健診サポートセンター】
TEL:03xxxxxx-xxxxxx
受付時間 09:00~17:30
お問い合わせ先は●●●●●●

※当配信メールは、自動配信システムを利用しておりますので、
このメールのご返信によるご質問、ご依頼、お問い合わせなどにはお答えできません。
あらかじめご了承ください。
※掲載されている全ての内容、文章の無断転載を禁止します。

①予約日確定後にご登録いただいたメールアドレスへ
『【受診ナビ】予約完了メール』が送信されます。

※『【受診ナビ】予約完了メール』はお申込みから**1週間程度**で配信

～予約内容について～

①申込時の医療機関

□医療機関名：一般財団法人日本予防医学協会附属診療所
ウェルビーイング毛利
(電話番号：0336355711)

②希望日で取れない場合は、代案日でのご案内となります。

□予約日時：20XX年XX月XX日 09:30

③医療機関等からの連絡事項がある場合は記載があります。

□医療機関からの連絡事項

(例) ご希望日が満員の為、最短の代案日にてお手配致しました。
ご都合のつかない場合は直接医療機関へご連絡をお願い致します。

④コース名

□健診コース：トピーけんぽ家族ドック (女性)

⑤予約確定後のオプション検査

【追加オプション】

胃部内視鏡検査 (経口) へ変更 乳房超音波

STEP5

予約日確定

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

受診ナビ

TOP (株) 日予(お客様向けデモンストレーション)様

既に健診のお申し込みを行っている方

ログインID : マイページ登録完了メールに記載
パスワード : ご自身で登録したもの

※は入力必須

ログインID [※]

パスワード [※]

パスワードは忘れず、ログインがかった方はこちら

ログイン

利用登録はこちら

今年度はじめて申し込む方は利用登録が必要です。

【お申し込み内容の確認】【キャンセル後の再お申し込み】【確認先、書類送付先、パスワードの変更する】については、メールにてご連絡しましたログインIDと、ご自身で設定されたパスワードを上入力欄に入力し、「ログイン」ボタンを押してください。

②マイページにて確認する場合は、メールに記載されているURLから受診ナビへアクセスします。

画面右側の『既に健診のお申し込みを行っている方』よりマイページ登録完了メールに記載されているログインIDとご自身で設定したパスワードを入力して、『ログイン』を押します。

登録状況

年度	2026年度
申込日	2026/02/06
予約コース	トビイロんば健康チェック(受検) 詳細内容
予約オプション	健診内容への変更(経費)【お申し込み時】・講師制(お申し込み時)※料金の詳細は健康機関へご確認ください 内服・栄養指導実施 <input type="checkbox"/> マネジメント <input type="checkbox"/>
健康診断日	2026/11/04 11:00 申し込みをキャンセル

キャンセルボタンをクリックしてご確認ください

医療機関

一般財団法人日本予防医学協会附属診療所ウエルビーイング南森町 地図

施設電話番号 : 0663629083

住所 : 大阪府大阪市北区
西天満 5-2-10 三井ビル南森 9 階

備考 (任意入力)

【お問い合わせ】 質問内容によっては基本的に短時間で実施になりますが、希望があれば窓口でも実施可能になります。

③医療機関・コース・オプション検査・予約日をマイページより確認できます。

STEP6

完了～受診後～

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

日予 太郎様 (ログインID: LOGINID)

健康診断の受診後は必ず受診報告をしてください。

【受診報告方法について】

受診ナビにログインして、「受診しました」または「受診していません」を選択してください。
※ 万一受診されなかった場合も報告が必要です。

↓↓↓↓↓↓ ログインはこちら ↓↓↓↓↓↓
https://kenshin-jpm.jp/onetime/AAAABBBBCCCCDDDD
(有効期限: 72時間)

有効期限が過ぎた場合は、下記URLよりログインしてください。
https://kenshin-jpm.jp/url

お問い合わせ: 健診サポートセンター
電話番号: 03xxxxxxx
※メールでのお問合せは受
受付時間: 09:00～17:30 お問い合わせ
※このメールにそのまま返信されても
※掲載されている全ての内容、文書の
健康診断受診支援ナビゲーション【健
https://kenshin-jpm.jp/url

受診報告メニュー

健康診断を受診されましたか？

受診しました

受診していません

- ①受診日の翌日に『**【受診ナビ】受診報告のお願い**』が送信されます。
※受診の確認、また医療機関への健診結果督促時に使用します。
※回答がない場合は、3日間隔で3回まで配信されます。

受診日登録

下記の項目を入力し、「次へ進む」ボタンを押してください。

受診した日入力

※入力必須
 コース名・医療機関にお間違いがないかご確認の上、登録してください。

予約コース	総合健康診断
受診期間	受診可能期間: 2023/04/03～2023/07/31
受診予定日	2023/04/28
医療機関名	医療法人社団善仁会総合健診センターヘルチェック廣場ゲートタワー

受診した日を入力してください。

受診した日[※]

次へ進む ▶

～受診した場合～

- ②『 **受診しました** 』を押します。
 受診した日を入力し、『 **次へ進む** 』を押します。

STEP6

完了～受診後～

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

日野 太郎様 (ログインID: LOGINID)

健康診断の受診報告を【受診した】で登録致しました。

健診結果は、健康診断を受診後約1.5ヶ月後にお送り致します。

健診結果が届きましたら内容を必ず確認し、再検査等の指示がある場合は医療機関の指示に従って受診してください。

お問い合わせ：健診サポートセンター
電話番号:03xxxxxx
※メールでのお問合せは受け付け
受付時間：09:00～17:30 お問い合わせ先は

※このメールにそのままだま返信されても、ご返
信はできません。ご返信はできません。

健康診断受診支援ナビゲーション【健康診断
https://kenshin-jpm.jp/url

受診日登録

登録しました、回答ありがとうございました。

マイページへ

③登録完了画面が表示され、ご登録されているメールアドレスへ『【受診ナビ】受診報告メール(受診しました)』が送信されます。

～受診していない場合～

④『 受診していません 』を押します。
受診予定日の変更画面が表示されます。

- ・受診予定日を変更する方
○受診予定日が決まっていますを選択し、予約受診日を入力
- ・受診予定日が未定の方
○受診予定日が決まっていませんを選択
『 次へ進む 』を押します。

受診日登録

1. 入力 2. 変更完了

下記の項目を入力し、「次へ進む」ボタンを押してください。

受診予定日の変更

【※】は入力必須
下記項目にお間違いないか必ずご確認ください。
変更前の医療機関のまま登録をしよう方が多く見受けられます。
健康診断を受診できないことがありますので、相違がある場合は必要手続きを行ってください。
※変更後の受診予定日のみ登録ができます。受付時間の変更・登録はできません。予めご了承ください。

予約コース	
受診期間	受診可能期間
受診予定日	
医療機関名	医療法人社団善心会総合健診センターヘルスチェック機構ゲートタワー

受診予定日が決まっています
 受診予定日が決まっていません

予約受診日【*】

前に戻る 次へ進む

STEP6

完了～受診後～

STEP1

登録・認証画面へ
アクセス

STEP2

本人様情
報の登録

STEP3

健康診断の
お申込み登録

STEP4

お申込み登録
完了

STEP5

予約日確定

STEP6

完了

日予 太郎様 (ログインID: LOGINID)

お手続きいただきました。健康診断のご受診予定日「変更」処理が完了しましたのでご案内申し上げます。

■ご受診内容をご確認ください

ご受診いただいた内容は以下のとおりです。

ご予約日: 2024年09月08日(木) 14時00分

ご受診コース: ●●●●●コース

ご受診機関名: ●●●●●医療機関

ご受診機関電話番号: 03-xxxx-xxxxxx

※受診ナビはマイページよりお申込み内容が確認できます。

■受診日について

医療機関より送付されている受診チケットをご持参の上、当日ご受診ください。
※受診日変更による受診料からの送付がない場合があります。

■ご受診後のキャンセルについて

マイページよりログインして「申し込みをキャンセル」を押してください。
医療機関へはご自身でキャンセルの連絡をしてください。
医療機関変更の場合は、再度「お申し込み」よりお申込みをしてください。

■お問い合わせ

【健診サポートセンター】
TEL: 03-xxxx-xxxxxx
受付時間: 09:00～17:30
お問い合わせ先: ●●●●●

※当院のメールは、自動返信システムを利用しておりますので、
このメールのご返信によるご質問、ご依頼、お問い合わせにはお答えできません。
あらかじめご了承ください。
※変更されている全ての内容、文章の順序転載を禁止します。

受診日登録

変更が完了しました。回答ありがとうございます。

マイページ

⑤受診予定日が決まっていますを選択した方

変更が完了しましたの画面が表示され、ご登録されているメールアドレスへ『【受診ナビ】受診予定日変更メール』が送信されます。

日予 太郎様 (ログインID: LOGINID)

受診予定日をキャンセル致しました。

■受診予定日の再登録について

医療機関へ予約を取り直した後
マイページの「受診日の入力」ボタンより受診予定日の登録をしてください。

下記トップページよりマイページへログインして、ご登録ください。
<https://kenshin-jpm.jp/url/>

お問い合わせ: 健診サポートセンター
電話番号: 03-xxxx-xxxxxx
※メールでのお問い合わせは受け付けません

受付時間: 09:00～17:30 お問い合わせ先: ●●●●●

※このメールにそのまま返信されても、
※掲載されている全ての内容、文章の無

健康診断受診支援ナビゲーション【健康
<https://kenshin-jpm.jp/url/>

受診日登録

受診予定日をキャンセルしました。

医療機関へ予約を取り直した後、マイページの「受診日の入力」ボタンより受診予定日の登録をしてください

マイページ

⑥受診予定日が決まっていませんを選択した方

受診予定日をキャンセルしましたの画面が表示され、ご登録されているメールアドレスへ『【受診ナビ】お申込みキャンセルメール』が送信されます。

