令和６年９月１０日

事　　業　　主　　様

名古屋薬業健康保険組合
総務課 052-211-2294 ダイヤルイン
https://www.meiyaku-kenpo.or.jp/

令和６年度インフルエンザ予防接種のご案内について

日頃は、当健康保険組合の事業運営につきまして、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記の予防接種について下記事項を変更のうえ、別紙要綱により実施いたしますのでご案内申し上げます。

なお、愛知県医師会の実施医療機関で使用する「接種補助券」につきましては、９月１７日（火）の発送を予定しておりますので、今しばらくお待ち下さいますようお願い申し上げます。

記

１．補助実施分によるウェブ申請被保険者の追加

健康管理アプリ「Pep Up」を活用したウェブ申請について被保険者も対象となりました。

		令和５年度	令和６年度
「Pep Up」ウェブ申請	被保険者	対象外	対象
	被扶養者	対象	対象

※Pep Up の利用には、専用の「本人確認コード」が必要となります。
紛失などにてお手元にない場合は、再発行が必要となり申請後到着まで１か月程度要しますのでお早めにご準備ください。（詳しくは実施要綱をご覧ください。）

※令和６年８月１９日通知「令和６年度新型コロナウイルス予防接種のご案内について」の表記誤りについて

令和６年度　新型コロナウイルス予防接種実施要綱

当初の項番	修正前	修正後
６	6-②-（２） ※領収書は項番「７」―①―（２）―添付２をご参照の上同様の領収書を添付してください。	6-②-（２） ※領収書は項番「６」―①―（２）―添付２をご参照の上同様の領収書を添付してください。
８	８．請求期限	７．請求期限
９	９．その他	８．その他

以 上

令和６年度　インフルエンザ予防接種実施要綱

１．目的

　インフルエンザは普通のかぜと違い、感染力が強く、高熱が出るなど症状が重く、高齢者や持病のある方などでは肺炎などの合併症をおこし、重篤な状態に陥る場合があります。予防対策として日頃の健康管理をはじめ手洗い・うがい・マスクの着用など感染防止に努め、さらに予防接種を行うことがより効果的な対策といえます。これらを行なうことで仮に罹患したとしても症状を軽減させることを目的としています。

２．対象者

　被保険者並びに被扶養者とします。

３．実施期間

　原則として１０月から翌年１月とします。

４．実施区分

　次の(１)～(４)により実施します。

(１)愛知県医師会の実施医療機関（「接種補助券」対応）

(２)当健保の指定機関（委託機関）

　当健保の指定機関は別表（２）のとおりです。

(３)事業所巡回実施分（名古屋セントラルクリニック実施）

(４)補助実施分

※(１)～(３)で実施できない場合は補助実施分となります。

　なお、原則として愛知県内で実施される場合は補助金対応をいたしませんので予めご了承ください。

　但し、「接種補助券」が発行されていない場合は除きます。

５．実施方法

(１)愛知県医師会の実施医療機関（接種補助券対応）

①予防接種実施医療機関

　愛知県医師会の会員で予防接種の対応ができる愛知県内の医療機関（以下「対応医療機関」という。）としますが、現在、対応医療機関を取りまとめしておりますので、決まり次第（9月下旬を予定）改めてご案内いたします。

②接種補助券の作成条件及び配布方法

　愛知県医師会の対応医療機関で接種を希望される場合は、所定の「接種補助券」が必要となります。

　なお、この「接種補助券」は令和６年８月１９日現在当健

保へご加入の方を対象に作成いたします。（※当年度中に65歳以上になる方は除きます。）

・作成条件

令和６年８月１９日現在の基本情報をもとに、被保険者並びに被扶養者の方（当年度中に※６５歳以上になる方を除く）を対象に作成し、世帯毎に封入のうえ、令和６年９月１７日（火）に当健保より事業所あてに送付する予定をしておりますので、ご担当者様より配布くださいますようお願いいたします。

（※昭和３５年４月１日以前生まれの方）

なお、「接種補助券」は当該年度に発行したものに限り使用できます。

また、紛失などによる再発行はいたしませんのであらかじめご了承ください。

③利用方法

各自で対応医療機関に予約を取っていただき、接種当日は「接種補助券」と「健康保険証」を必ず受付窓口に提出して接種を受けてください。

なお、「接種補助券」の使用は接種方法（１回法・２回法）を問わず１人１回（１枚）とします。

（２）当健保の指定機関

①申込方法

当健保の指定機関（別表（2））で接種を希望される場合は、別表（３）の料金表を参考に所定の申込書（様式第１号の１）に連名簿（様式第２号の１）を添えて必要事項をご記入のうえ、ご希望の指定機関に直接お申込みください。

なお、別表（３）の料金未確定分は決定次第改めて当健保ＨＰにて更新してまいります。

また、出張実施を希望される場合は、指定機関により実施条件が異なりますので、あらかじめご相談のうえ実施してください。

※接種に伴う出張料は受益者の負担とします。

※所定の申込書等により申込されない場合、補助金の対象とならない場合もありますので予めご了承ください。

（３）巡回実施分

事業所を巡回し実施します。

なお、接種方法は原則１回法となりますので基礎疾患のある方は原則対象といたしません。

①実施機関

名古屋セントラルクリニック

②実施条件

⑺実施地域

原則として愛知県内の事業所とします。
※但し、愛知県近郊の事業所でも、実施できる場合もありますので当健保までご相談ください。

⑴最低人員

原則として、１事業所（１ヵ所）２５名以上とします。

③接種料金

接種に伴う出張料はなく、原則一人当たり２，０００円の負担で接種できます。

④申込方法

事業所で巡回実施を希望される場合は、所定の申込書（様式第１号の１２）に連名簿（様式第２号の３）を添えて、必要事項をご記入のうえ、９月２７日（金）までに当健保までお申込みください。

⑤実施日時の決定

日時については、「名古屋セントラルクリニック」より直接、事業所ご担当者様へ通知されます。

また、「当健保会館」においても下記の日程により実施します。

（Ⅰ）実施日時

実施日　令和６年１０月２８日（月）
実施時間　16：30～19：00（予定）
　　　　　18：45（受付終了予定）

（Ⅱ）実施場所

名古屋薬業健保会館
名古屋市中区丸の内３－１－３５
℡０５２（２１１）２２９４

（Ⅲ）申込方法

所定の申込書（様式第１号の１２）に連名簿（様式第２号の３）を添えて、必要事項をご記入のうえ、９月２７日（金）までに当健保までお申込みください。

※所定の申込書等により申込されない場合、補助金の対象とならない場合もありますので予めご了承ください。

（４）補助実施分

「紙媒体による申請」と「ウェブによる申請」の２つの方式により実施いたします。

詳細は項番「７」をご覧ください。

６．接種費用の補助限度額

次の（１）～（４）のいずれの場合も接種方法を問わず１人あたり

2,000 円を限度に補助します。

（1）愛知県医師会の実施医療機関（「接種補助券」対応）
（2）当組合の指定機関（委託機関）実施分
（3）事業所巡回実施分
（4）補助実施分

7．補助実施分（実施区分(4)）における申請方法別（①又は②）の請求方法と受領方法

①「紙媒体による申請」

事業所経由で申請（事業所毎に取りまとめ接種可能な医療機関等で適宜実施してください。）

（1）対象者

被保険者及び被扶養者

（2）請求方法

（流れ：被保険者（被扶養者分含む）→事業所→健保組合）

疾病予防補助金請求書（様式第４号の１）に被扶養者実施分も含め、事業所で取りまとめていただき、次の書類を添えて請求してください。

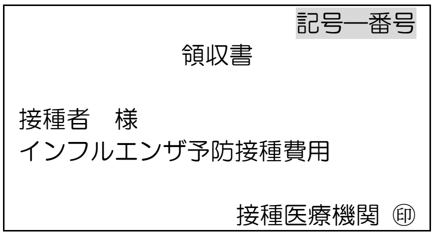
添付１：インフルエンザ予防接種実施者連名簿（様式第５号の１）

添付２：費用を支払った領収書（写しでも可）

原則としてレシート等内容が不明確な場合は不可としますが、インフルエンザ予防接種済証など内容が明確に分かるものが添付されている場合は対応可といたします。

また、２回法で接種される場合、１回目の費用が補助限度額以上の場合は１回目の領収書のみをご提出ください。

なお、領収書の右上に接種された方の保険証の記号・番号をご記入くださいますようご協力お願いいたします。



添付３：費用内訳書(（２）の明細を記入してあるもの)

（3）受領方法

補助金については、原則として指定口座への振込受領をお願いいたします。

（流れ：健保組合→事業所指定口座）

②「ウェブによる申請」

申請方法は※Pep Up 経由で申請

※Pep Up とは当健保が実施している健康管理アプリとなります。ご登録はお早めにお願いします。（当健保ご加入後、約３か月後にご登録に必要なはがきを送付しておりますのでご確認をお願いします。）

（1）対象者

被保険者及び被扶養者

（2）請求方法

（流れ：被保険者の Pep Up→健保組合）

被保険者が次の順で補助金申請をしてください。

Step1：Pep Up に登録（被保険者が登録）

Step2：Pep Up ログイン後「各種申請」から手続き

Step3：接種された方の接種情報と領収書添付（写真をアップ）や被保険者の振込口座情報（被扶養者は不可）を入力して申請

※領収書は項番「７」―①―（２）―添付２をご参照の上同様の領収書を添付してください。

（3）受領方法

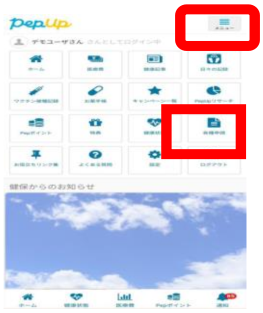
補助金については、Step3 で入力された被保険者口座へお振込いたします。

（流れ：健保組合→Step3 で入力された被保険者口座）

●申請画面（イメージ画像）（令和６年１０月１日運用開始）

ＨＯＭＥ画面（ＰＣ）

ＨＯＭＥ画面（スマートフォン）



ＨＯＭＥ画面（アプリ）

その他のメニュー画面（アプリ）

８．請求期限

令和７年２月２８日（金）（必着）までとしますが、実施後は速やかに請求してください。

９．その他

（１）インフルエンザ予防で最も大切なのは日頃の健康管理として防衛体力の保持・増進（①規則正しいバランスよい食事・②適度な運動・③十分な睡眠）をはじめ「手洗い・うがい」の励行や「マスクの着用・咳エチケット」などにより、感染の防止や拡大を防ぐことです。これらを行なったうえで予防接種を行なうことが効果的な方法といえます。

なお、ワクチンの効果は一般的に７０％～８０％程度（就学前の小児では２０～３０％程度）といわれており、ワクチンを接種してもインフルエンザに罹患しないとはいえません。

（２）インフルエンザ予防接種の実施方法には１回法と２回法がありますが、通常小学生以下では１～４週間の間隔をおいての２回法、中学生以上では１回法または２回法とされています。ワクチンが十分な効果を維持する期間は接種後２週間後から約５ヵ月とされていますので、１０月下旬から１２月中旬頃の接種をおすすめします。

（３）インフルエンザワクチンの接種により接種した部位（局部）の発赤、腫脹、発熱や全身性の反応として発熱、頭痛、悪寒、倦怠感などの副作用が見られる場合がありますが一般的には２～３日で消失します。

（４）医療機関により休診日や診療時間が異なりますのであらかじめご確認のうえ予約してください。

（５）各種申込書や補助金の請求などに関する書類は、当健保のホームページ（https://www.meiyaku-kenpo.or.jp/）からダウンロードできますのでご活用ください。

（６）健康管理アプリ「PepUp」にかかるよくあるお問い合わせについて

Q.1 名古屋薬業健保の健康管理アプリ「PepUp」はどのようなものですか。

A.1 健康情報の発信や日々の歩数状況に応じたポイント付与のついたアプリとなります。このアプリ内でご自身の健診結果や健診結果などから算出した健康年齢もご覧いただけます。このアプリを使用して、精密検査等の２次検査やインフルエンザ予防接種費用・新型コロナウイルス予防接種費用の補助金申請を行うことができます。

Q.2 利用はだれでも対象となりますか。
A.2 利用対象者は被保険者および被扶養者である配偶者の方となります。

Q.3 アプリを利用するには何か必要となりますか。
A.3 アプリを利用する際には個人ごとの登録が必要となります。
その際に、ご加入後3か月後を目途に対象者様のご自宅へ「本人確認コード」を封書で送付しております。
詳しくはご案内に沿ってご登録してください。

Q.4 本人確認コードの案内を紛失してしまいましたがどうしたらよいですか？
A.4 名古屋薬業健康保険組合のホームページ（トップページ）の「PepUp バナー」から再発行申請ができますのでこちらから再発行申請を行ってください。
なお、申請後到着まで1か月程度要しますので予めご了承ください。
また、送付先住所をご入力いただく際にはマンション名など正しく入力いただかないと郵便事情により返送されてしまう場合がございますのでご協力をお願いいたします。

Q.5 PepUp の登録や再発行申請時に情報を複数回誤り凍結してしまいましたがどうすればよいですか？
A.5 PepUp ホームページのお問い合わせフォームより直接お問い合わせください。

Q.6 PepUp に関するよくあるお問い合わせなどはありませんか？
A.6 PepUp ホームページに掲載されておりますのでご覧ください。

以　上

10. インフルエンザ予防接種実施概要表

次のうちいずれかの方法で接種してください。

(1)～(3)は後日補助金請求が不要となりとても便利です。

	(1)	(2)	(3)	(4)補助実施分	
実施区分	愛知県医師会の実施医療機関(「接種補助券」対応)	当健保の指定機関(委託機関)実施分	事業所巡回実施分	「紙媒体による申請」事業所経由	「ウェブによる申請」Pep Up 経由
対象者	接種補助券が発行されている被保険者及び被扶養者	被保険者及び被扶養者			
実施期間	10月から翌年1月				
補助限度額	いずれの場合も接種方法を問わず1人あたり 2,000 円を限度に補助します。				
実施機関	愛知県医師会の対応医療機関	当健保の指定機関	名古屋セントラルクリニック	インフルエンザワクチンが接種できる医療機関	
実施方法	所定の接種補助券を使用し対応医療機関で実施	所定の申込書にて指定機関へ申込実施	所定の申込書を当健保へ提出し、後日、日程調整の上実施	各自実施後、事業所を経由し、当健保へ事業所ごとに補助金を請求	各自実施後、健康管理アプリ「Pep Up」を使用し、被保険者が本人及び被扶養者分を取りまとめ請求
支払方法	接種した機関に当組合の補助額を差し引いて支払う。(後日補助金の請求は不要)			全額立替払い。(後日補助金請求)	
補助金請求期日	―			令和7年2月28日(金)当健保必着分	令和7年2月28日(金)23時59分
補助金支給方法	―			事業所指定口座	Pep Up 申請時に入力した被保険者の振込口座

健康診断及び保健指導委託機関一覧（愛知県名古屋市内）

都道府県名	健診機関名称	郵便番号	所在地	電話番号	総合健診		基本健診	特定健診		人間ドック	事後指導	特定保健指導	歯科健診	インフルエンザ予防接種	一次健診		事業所向けデータ提供		備考
					男	女		男	女						内視鏡	乳がん検査	可能	金額	
愛知	名古屋公衆医学研究所	453−8521	名古屋市中村区長筬町４−２３	052(412)3111	◎	○	◎	○	○	○	◎	○				○※			※マンモグラフィのみ
	国際セントラルクリニック	450−0001	名古屋市中村区那古野１−４７−１ 名古屋国際センタービル１０Ｆ	052(561)0633	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○			予約はセントラルクリニックグループ本部にて受付 名古屋市南区千竈通7-16-1　TEL052(821)0090
	名駅前診療所保健医療センター	450−0003	名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル２Ｆ	052(581)8406	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
	大名古屋ビルセントラルクリニック	450−6409	名古屋市中村区名駅3−２８−１２ 大名古屋ビルヂング9F	052(587)0311	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○			予約はセントラルクリニックグループ本部にて受付 名古屋市南区千竈通7-16-1　TEL052(821)0090
	名古屋ステーションクリニック	450−0002	名古屋市中村区名駅４−６−１７ 名古屋ビルディング8階・9階	052(551)6663	◎	◎	◎	○	○	○	◎	○		◎	○	○	○	1件220円（税込）	
	ミッドタウンクリニック名駅	450−6305	名古屋市中村区名駅1-1-1 JPタワー名古屋5階	052(551)1169	○	○	○	○	○	○	○	○		◎	○	○	○		
	毎日ドクター	450−6626	名古屋市中村区名駅一丁目１番３号 ＪＲゲートタワー２６階	052(581)2526	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
	名古屋東栄クリニック	460−0008	名古屋市中区栄２−１１−２５	052(201)1111	○	○	○	○	○	○	◎	○			○	○			
	加藤内科胃腸科	460−0002	名古屋市中区丸の内３−１６−１６	052(962)3585	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○※			※乳房超音波のみ
	中日病院	460−0002	名古屋市中区丸の内３−１２−３	052(961)2496	○	○	○			○※		○			○	○			※入院も可
	エルズメディケア名古屋	460−0008	名古屋市中区栄２−１−１ 日土地名古屋ビル３Ｆ	052(737)6500		○	○		○	○	○	○		◎	○	○	○	1ヶ月分まとめて CD1枚：550円（税込）	
	スカイル健康管理センター	460−0008	名古屋市中区栄３丁目４番地５ 栄（スカイル）ビル11階	052(241)2111	○	○	○	○	○	○	◎	○		◎	○	○			
	近畿健康管理センター　名古屋事業部 名古屋健診クリニック	460−0008	名古屋市中区栄２−１０−１９ 名古屋商工会議所ビル１１Ｆ	050(3541)2267	◎	◎	◎	◎	◎	○		○		○	○	○			
	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング栄	460−0004	名古屋市中区新栄町１−３ 日丸名古屋ビル地下１Ｆ	052(950)3707	◎	◎	◎	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
	名古屋栄セントラルクリニック	460−0003	名古屋市中区錦3-16-27 栄パークサイドプレイスB1	052(821)0090	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○			令和６年4月1日新規契約 予約はセントラルクリニックグループ本部にて受付 名古屋市南区千竈通7-16-1　TEL052(821)0090
	オリエンタル労働衛生協会	464−8691	名古屋市千種区今池１−８−４	052(732)2200	◎	○	◎	○	○	○	◎	○	◎	◎	○	○			
	メディカルパーク今池	464−0850	名古屋市千種区今池1丁目8番8号 今池ガスビル2階	052(715)6070	○	○	○	○	○	○	◎	○		◎	○	○			
	東山健康管理センター	464−0807	名古屋市千種区東山通り５丁目103番地	052(781)1235	○	○	○	○	○	○	◎	○		◎	○	○			
	愛知健康増進財団	462−0844	名古屋市北区清水１−１８−４	052(951)3919	◎	◎	◎	◎	○	○		○	○	◎	○	○			
	名古屋セントラルクリニック	457−0071	名古屋市南区千竈通7-16-1	052(821)0090	◎	◎	◎	○	○	○	○	○		◎	○	○			
	ひまわり健診センター	451−0051	名古屋市西区則武新町３−８−２０	052(571)0801	○	○	○	○	○	○	○	○		○※	○	○	○		※インフルエンザ予防接種は「ひまわりクリニック」 （所在地等は同じ）にて実施
	ナゴヤガーデンクリニック	451−0051	名古屋市西区則武新町３−１−１７ イオンモール名古屋ノリタケガーデン３階	052(211)9862	○	○	◎	○	○	○	◎	○		◎	○	○			令和6年4月1日新規契約
	メドック健康クリニック	466−0857	名古屋市昭和区安田通4-3	052(752)1125	○	○	○	○	○	○		○			○	○			
	守山健康管理センター	463−0070	名古屋市守山区新守山901番地	052(791)5110	○	○	○	○	○	○	◎	○		◎	○	○			
	さとう乳腺内科・健診クリニック	465−0093	名古屋市名東区一社２−８ オオター社ビル３Ｆ	052(702)1480	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○			
	名古屋市医師会健診センター	461−0004	名古屋市東区葵１−１８−１４	052(937)8425	◎	○	◎	○	○	○	○	○		◎	○	○			令和6年4月1日新規契約

健康診断及び保健指導委託機関一覧（愛知県名古屋市以外）

別表(2)－5－2
令和６年９月現在

都道府県名	健診機関名称	郵便番号	所在地	電話番号	総合健診 男	総合健診 女	基本健診	特定健診 男	特定健診 女	人間ドック	事後指導	特定保健指導	歯科健診	インフルエンザ予防接種	一次健診 内視鏡	一次健診 乳がん検査	事業所向けデータ提供 可能	事業所向けデータ提供 金額	備考
愛知	光生会病院	440－0045	豊橋市吾妻町１３７	0120(61)3036	○	○	○	○	○	○	◎	○	／	○	○	○※	○		※マンモグラフィのみ
	オリエンタル蒲郡健診センター	443－0014	蒲郡市海陽町２－２	0533(59)7171	○	○	○	○	○	／	○	○	／	○	○	○		1件330円（税込）	
	岡崎市医師会はるさき健診センター	444－0827	岡崎市針崎町字春咲１－３	0120(489)545	◎	○	◎	◎	○	○	／	○	／	／	○	○	○	1件110円（税込）	
	豊田健康管理クリニック	473－0907	豊田市竜神町新生１５１－２	0565(27)5550	○	○	◎	○	○	○	◎	○	／	／	○	○	○	1データ３３０円（税込）	
	三河安城クリニック	446－0037	安城市相生町１４－１４	0566(75)7515	◎	○	◎	◎	○	○	◎	○	／	◎	／	○			
	刈谷医師会 臨床検査センター 健診センター	448－0022	刈谷市一色町３－５－１	0566(91)3010	○	○	○	○	○	○	◎	○	／	／	／	○			
	小林記念病院 健康管理センター	447－8510	碧南市新川町３－８８	0566(41)0004	○	○	○	○	○	○	○	○	／	／	○	○	○		
	知多クリニック	475－0871	半田市本町７－２０	0569(22)3231	○	○	○	○	○	○	◎	○	／	○	○	○			
	半田市医師会健康管理センター	475－8511	半田市神田町１－１	0569(27)7885	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	／	／	○	○			
	中京サテライトクリニック	470－1101	豊明市沓掛町石畑１８０－１	0562(93)8225	○	○	◎	○	○	○	／	○	／	◎	○	○			
	愛知県厚生連ＪＡあいち健診センター	480－1155	長久手市平池９０１	0561(62)3168	○	／	○	○	／	○	／	○	／	／	／	／			
	和合セントラルクリニック	470－0162	愛知郡東郷町大字春木字白土１－１８８４	052(805)8000	○	○	○	○	○	○	○	○	／	○	○	○			予約はセントラルクリニックグループ本部にて受付 名古屋市南区千竈通7-16-1　TEL052(821)0090
	瀬戸健康管理センター	489－0809	瀬戸市共栄通１－４８	0561(82)6194	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	／	／	○	○	○	1データ110円	
	日進おりど病院 予防医学推進・研究センター	470－0115	日進市折戸町西田面110	0561(73)3030	◎	○	◎	◎	○	○	○	○	／	○	○	○			
	あらかわ医院 健診センター	488－0006	尾張旭市大久手町中松原３９番地	0561(53)9668	○	○	○	○	○	○	○	○	／	／	○	○	○		
	山下病院	491－8531	一宮市中町１－３－５	0586(46)1520	○	○	○	○	○	○	／	○	／	／	○	○			
	一宮西病院メディカルサポートセンター	494－0001	一宮市開明字平１番地	0586(48)0088	○	○	○	○	○	○	○	○	／	／	○	○	／		
	あいち健康クリニック	496－0048	津島市藤里町２－５	0567(26)7328	○	○	◎	○	○	○	◎	○	／	○	○	○※			※マンモグラフィのみ
歯科健診委託機関	東海４県の歯科医師会	東海4県の歯科医師会会員の診療所はhttp://dental-checkup.site/→「歯科医院検索(お近くの歯科医院をさがしましょう)			／	／	／	／	／	／	／	／	◎	／	／	／			
	旺志会	491－0125	一宮市高田字七夕田１１－１	0586(48)5335	／	／	／	／	／	／	／	／	◎	／	／	／			
特定保健指導委託機関	株式会社ジェネラス		主に女性スタッフによる相談が多く栄養指導等中心に支援		／	／	／	／	／	／	／	○	／	／	／	／			
	株式会社ベネフィット・ワン		保健師などが自宅等などへ訪問し支援		／	／	／	／	／	／	／	◎	／	／	／	／			

名古屋薬業健康保険組合

健康診断及び保健指導委託機関一覧（愛知県以外）

別表(2)－5－3
令和６年９月現在

都道府県名	健診機関名称	郵便番号	所在地	電話番号	実施区分（◎は出張可） 総合健診 男	総合健診 女	基本健診	特定健診 男	特定健診 女	人間ドック	事後指導	特定保健指導	歯科健診	インフルエンザ予防接種	一次健診 内視鏡	一次健診 乳がん検査	事業所向けデータ提供 可能	事業所向けデータ提供 金額	備考
北海道	北海道労働保健管理協会	003－0024	札幌市白石区本郷通３南２－１３	011(862)5088	〇	〇	◎	◎	〇	〇	◎	／	／	／	〇	〇			
宮城	宮城県結核予防会	980－0004	仙台市青葉区宮町１－１－５	022(221)4461	〇	／	〇	〇	／	〇	〇	〇	／	〇	／	／			
宮城	宮城県予防医学協会 健診センター	980－0011	仙台市青葉区上杉1-6-6 イースタンビル５Ｆ	022(262)2621	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	／	〇	〇			
栃木	那須中央病院総合健診センター	324－0036	大田原市下石上1453	0287(29)2525	◎	〇	◎	〇	〇	〇	／	／	／	／	〇	〇			
埼玉	藤間病院総合健診システム	360－0031	熊谷市末広２－１３８	048(524)0146	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	／	／	／	〇	〇			
千葉	井上記念病院	260－0027	千葉市中央区新田町１－１６	043(245)8811	〇	〇	〇	／	／	〇	／	／	／	／	〇	〇	〇※	1件220円（税込）	※ＣＳＶ形式による
東京	オリエンタルクリニック	171－0021	豊島区西池袋１－２９－５ 山の手ビル３Ｆ	03(3988)1292	◎	◎	◎	◎	◎	〇	◎	〇	／	／	／	〇※			※乳房超音波のみ
東京	春日クリニック	112－0002	文京区小石川１－１２－１６	03(3816)5840	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	〇	／	◎	〇	〇			
東京	オリエンタル労働衛生協会東京支部 オリエンタル上野健診センター	110－0005	台東区上野1-20-11鈴乃屋ビル	03(5816)0711	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	〇	／	◎	〇	〇	〇		
東京	品川クリニック	108－0075	港区港南2-16-3 品川グランドセントラルタワー１階	03(6718)2816	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	〇	／	◎	〇	〇※			※乳房超音波のみ
東京	日比谷公園健診クリニック	105－0004	港区新橋１－１８－１ 航空会館４Ｆ	03(3595)0781	◎	◎	◎	◎	◎	〇	／	／	／	◎	〇	〇	〇		
東京	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング毛利	135－0001	江東区毛利１－１９－１０ 江間忠錦糸町ビル５Ｆ	03(3635)5711	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	〇	〇	〇	〇		
東京	東京メディカルクリニック	114－0023	北区滝野川６－１４－９	03(3910)3438	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	／	／	／	〇	〇	〇		
東京	近畿健康管理センター 東京事業部 東京日本橋健診クリニック	103－0015	中央区日本橋箱崎町５－１４ アルゴ日本橋ビル１Ｆ	03(5500)6776	◎	◎	◎	◎	◎	〇	／	〇	／	〇	〇	〇			
東京	立川北口健診館	190－0012	東京都立川市曙町２―３７―７ コアシティ立川ビル１Ｆ	042(521)1212	◎	〇	◎	〇	〇	〇	〇	〇	／	◎	〇	〇	〇		令和６年4月1日新規契約
神奈川	神奈川県結核予防会 中央健康相談所	232－0033	横浜市南区中村町３－１９１－７	045(251)2527	◎	／	◎	〇	／	／	〇	〇	／	／	／	／			
神奈川	神奈川県結核予防会 かながわクリニック	231－0004	横浜市中区元浜町４－３２ 県民共済馬車道ビル	045(201)8521	〇	〇	／	〇	〇	〇	〇	〇	／	／	〇	〇			
神奈川	アルファメディック・クリニック	212－0013	川崎市幸区堀川町５８０－１６ 川崎テックセンター８Ｆ	044(511)6116	◎	〇	／	／	／	〇	〇	〇	／	〇	〇	〇			
神奈川	川崎健診クリニック	210－0007	川崎市川崎区駅前本町１０－５ クリエ川崎８Ｆ	044(511)6116	◎	〇	◎	◎	〇	／	〇	／	／	〇	／	〇			
神奈川	東名厚木メディカルサテライトクリニック	243－0034	厚木市船子２２４	046(229)1937	〇	〇	〇	〇	〇	〇	／	／	／	／	／	〇			
富山	高岡ふしき病院 健康管理センター	933－0115	高岡市伏木古府元町８－５	0766(44)1181	〇	〇	〇	〇	／	〇	◎	〇	／	◎	〇	〇			
富山	富山市医師会健康管理センター	930－0951	富山市経堂４－１－３６	076(422)4811	〇	〇	◎	〇	〇	〇	◎	〇	／	／	〇	〇			
石川	石川県予防医学協会	920－0365	金沢市神野町東115	076(249)7222	〇	〇	◎	〇	〇	〇	◎	〇	／	〇	〇	〇			
福井	福井県予防医学協会	918－8238	福井市和田２－１００６	0776(23)2777	◎	◎	◎	◎	〇	〇	／	／	／	／	〇	〇			

健康診断及び保健指導委託機関一覧（愛知県以外）

別表(2)－5－4
令和６年９月現在

都道府県名	健診機関名称	郵便番号	所在地	電話番号	実施区分（◎は出張可）総合健診 男	総合健診 女	基本健診	特定健診 男	特定健診 女	人間ドック	事後指導	特定保健指導	歯科健診	インフルエンザ予防接種	一次健診 内視鏡	一次健診 乳がん検査	事業所向けデータ提供 可能	事業所向けデータ提供 金額	備考
静岡	聖隷沼津健康診断センター	410－8580	沼津市本字下一丁田８９５－１	055(962)9882	○	○	◎	○	○	○	○	○	／	○	○	○			
	東海検診センター	410－0003	沼津市新沢田町８－７	055(922)1157	◎	／	◎	◎	／	／	／	／	／	／	／	／			
	永田町クリニック 健康管理センター	417－0055	富士市永田町2-60	0545(53)0033	○	○	○	○	○	○	○	○	／	／	○	○			
	ふじの町クリニック・健診センター	416－0915	富士市富士町12-12	0545(32)7812	○	○	○	○	○	○	／	／	／	○	○	○			
	聖隷富士病院	417－0026	富士市南町３－１	0545(52)0780	○	○	○	○	○	○	○	○	／	／	○	○※			令和６年4月1日新規契約 ※マンモグラフィのみ
	SBS静岡健康増進センター	422－8033	静岡市駿河区登呂3-1-1	054(282)1109	○	○	○	○	○	○	○	○	○	／	○	○	○		
	聖隷健康サポートセンター shlzuoka	422－8006	静岡市駿河区曲金6-8-5-2	054(280)6211	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	○	○			
	聖隷静岡健診クリニック	420－0851	静岡市葵区黒金町５５番地 静岡交通ビル	054(280)6211	◎	◎	◎	◎	◎	／	○	○	／	○	○	○			
	静岡県予防医学協会総合健診センター	426－8638	藤枝市善左衛門２－１９－８	054(636)6460	○	○	◎	○	○	○	◎	○	／	／	○	○	○	1件330円（税込）	
	聖隷健康診断センター	430－0906	浜松市中区住吉２－３５－８	0120(938)375	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	○	○			
	聖隷健康診断センター 東伊場クリニック	432－8036	浜松市中区東伊場２－７－１ 浜松市商工会議所６階	053(477)0587	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	／	／	○	○			
	聖隷予防検診センター	433－8558	浜松市北区三方原町3453-1	0120(938)375	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	○	○			
	ＡＴＳＵＳＨＩメディカルクリニック 市野健診センター	435－0057	浜松市東区中田町６９１	053(411)1107	○	○	○	○	○	○	／	／	／	／	○	○			
岐阜	操健康クリニック	500－8384	岐阜市薮田南１－４－２０	058(274)0330	○	○	○	○	○	○	／	○	／	／	○	○			
	ぎふ綜合健診センター	501－6133	岐阜市日置江４－４７	058(279)3399	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	／	◎	○	○			
	ききょうの丘健診プラザ	509－5127	土岐市土岐ヶ丘2丁目１２番地の１	0572(56)0115	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	／	／	○	○			
	可児とうのう病院 健康管理センター	509－0206	可児市土田1221-5	0574(25)3115	◎	○	◎	◎	○	○	○	○	／	／	○	○	○		
三重	みたき健診クリニック	512－0911	四日市市生桑町菰池４５０－３	0120(177)667	◎	○	◎	◎	○	○	○	○	／	○	○	○			
	近畿健康管理センター 三重事業部 四日市健診クリニック	510－0891	四日市市日永西３－５－３７	059(253)7426	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	○	／	○	○	○			
	近畿健康管理センター 三重事業部 ウエルネス三重健診クリニック	514－0131	津市あのつ台４－１－３	059(253)7426	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	○	／	○	○	○			
	市立伊勢総合病院	516－0014	伊勢市楠部町3038	0596(23)5416	○	○	○	○	○	○	／	／	／	／	○	○			
	三重県産業衛生協会 くわな健康クリニック	511－0068	桑名市中央町３－２３ 桑名シティホテル２Ｆ	0594(22)1010	◎	○	◎	◎	○	○	◎	○	／	／	○	○			

健康診断及び保健指導委託機関一覧（愛知県以外）

別表(2)−5−5
令和６年９月現在

都道府県名	健診機関名称	郵便番号	所在地	電話番号	実施区分（◎は出張可） 総合健診 男	総合健診 女	基本健診	特定健診 男	特定健診 女	人間ドック	事後指導	特定保健指導	歯科健診	インフルエンザ予防接種	一次健診 内視鏡	一次健診 乳がん検査	事業所向けデータ提供 可能	事業所向けデータ提供 金額	備考
滋賀	滋賀保健研究センター	520−2304	野洲市永原上町６６４番地	077(587)3588	◎	◎	◎	○	○	○	◎	○	／	◎	○	○			
滋賀	近畿健康管理センター 栗東健診クリニック	520−3016	栗東市小野５０１−１	050(3535)5992	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	／	／	○	○	○			
滋賀	近畿健康管理センター ひこね健診クリニック	522−0010	彦根市駅東町１５−１ 近江鉄道ビル２Ｆ	050(3535)5993	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	／	／	○	○	○			
京都	大和健診センター	604−8171	京都市中京区烏丸通御池下ル虎屋町577-2 太陽生命御池ビル	075(256)4141	○	○	◎	○	○	○	／	○	／	◎	○	○※			※乳房超音波のみ
京都	京都工場保健会 総合健診センター	604−8472	京都市中京区西ノ京北壺井町67番地	075(802)0131	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	／	／	○	○			令和６年4月1日新規契約
京都	京都工場保健会 山科健診クリニック	607−8080	京都府京都市山科区竹鼻竹ノ街道町92番地 ラクトC301	0120(823)066	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	／	／	○	○			令和６年4月1日新規契約
京都	京都工場保健会 宇治健診クリニック	611−0031	宇治市広野町成田1番地7	0120(823)099	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	／	／	○	○			令和６年4月1日新規契約
大阪	近畿健康管理センター 大阪事業部 新大阪健診クリニック	532−0011	大阪市淀川区西中島６−１−１ プライムタワー７Ｆ	06(6304)1532	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	○	／	○	○	○			
大阪	那須クリニック 関西検診協会	532−0011	大阪市淀川区西中島４−４−２１ サンノビル	06(6308)3908	◎	○	◎	◎	○	○	◎	○	／	○	／	○	○		
大阪	近畿健康管理センター 大阪事業部 なんば健診クリニック	556−0011	大阪市浪速区難波中１−１０−４ 南海ＳＫ難波ビル１０Ｆ	050(3541)2263	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	○	／	○	○	○			
大阪	オリエンタル労働衛生協会 大阪支部	541−0056	大阪市中央区久太郎町１−９−２６ 6.7	06(6266)6440	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	／	◎	○	○			
大阪	M・Oクリニック	542−0076	大阪市中央区難波２−２−３ 御堂筋グランドビル１１Ｆ	06(6210)3121	○	○	○	○	○	／	／	／	／	／	／	○			
大阪	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング南森町	530−0047	大阪市北区西天満５−２−１８ 三共ビル東館	06(6362)9063	◎	◎	◎	○	○	○	／	／	／	○	○	○	○		
兵庫	兵庫県予防医学協会	657−0846	神戸市灘区岩屋北町１−８−１	078(855)2740	◎	○	◎	○	○	○	／	／	／	／	／	／			
兵庫	近畿健康管理センター 大阪事業部 神戸健診クリニック	651−0086	神戸市中央区磯上通８−３−５ 明治安田生命神戸ビル１２Ｆ	050(3541)2264	◎	◎	◎	◎	◎	○	／	○	／	○	○	○			
兵庫	京都工場保健会 神戸健診クリニック	650−0022	神戸市中央区元町通2丁目8番地14 オルタンシアビル	078(326)2430	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	／	／	○	○			令和６年4月1日新規契約
兵庫	京都工場保健会 姫路健診クリニック	670−0913	兵庫県姫路市西駅前町73番地 姫路ターミナルスクエア3F	079(221)5001	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	／	／	○	○			令和６年4月1日新規契約
兵庫	京都工場保健会 BRIO健診クリニック	661−0001	兵庫県尼崎市塚口本町6-9-22 三菱電機伊丹総合保健体育館1階	06(6422)3400	◎	◎	◎	○	○	○	／	○	／	／	○	○			令和６年4月1日新規契約
広島	メディックス広島健診センター （広島県集団検診協会）	730−0051	広島市中区大手町１−５−１７	082(248)4115	○	○	○	○	○	○	／	／	／	／	○	○	○	1データ3,300円	
福岡	ふくおか公衆衛生推進機構 ガーデンシティ健診プラザ	810−0041	福岡市中央区大名２−４−７	092(761)2544	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	／	○	○	○	○	発行1回につき 2,200円税込	
福岡	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング博多	812−0011	福岡市博多区博多駅前３−１９−５ 博多石川ビル	092(472)0222	○	○	○	○	○	○	○	○	／	○	○	○	○		
委託機関数（令和６年度）					110	107	109	107	103	105	69	94	5	62	98	106			
委託機関数（令和５年度）					100	97	99	97	93	94	65	86	5	59	86	95			

名古屋薬業健康保険組合

別表（3）

令和６年度名古屋薬業健康保険組合
インフルエンザ予防接種契約料金一覧表

都道府県名	名称	実施方法	施設内		施設外			
			契約料金	受益者負担額	契約料金	受益者負担額	出張最低人員	出張料
宮城	宮城県結核予防会	1回法	3,850円	1,850円				
		2回法	7,700円	5,700円				
東京	春日クリニック	1回法	4,400円	2,400円	4,400円	2,400円	1日／50名	※条件 施設外は午後のみ実施
		2回法						
	オリエンタル労働衛生協会東京支部 オリエンタル上野健診センター	1回法	4,400円	2,400円	4,400円	2,400円	1日／150名	
		2回法						
	品川クリニック	1回法	4,400円	2,400円	4,400円	2,400円	1日／50名	※条件 施設外は午後のみ実施
		2回法						
	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング毛利	1回法	3,960円	1,960円				
		2回法						
	日比谷公園健診クリニック	1回法	3,960円	1,960円	3,960円	1,960円	1日／30名	
		2回法	7,920円	5,920円	7,920円	5,920円		
	近畿健康管理センター東京事業部 東京日本橋健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
	立川北口健診館	1回法	4,400円	2,400円	4,400円	2,400円	1日／50名	
		2回法						
神奈川	アルファメディック・クリニック	1回法	3,850円	1,850円				
		2回法	7,700円	5,700円				
	川崎健診クリニック	1回法	3,850円	1,850円			1日／50名	
		2回法	7,700円	5,700円				
石川	石川県予防医学協会	1回法	3,410円	1,410円	※対象年齢は満18歳以上			
		2回法						
静岡	聖隷沼津健康診断センター	1回法	4,290円	2,290円				
		2回法						
	ふじの町クリニック・健診センター	1回法	未定					
		2回法						
	聖隷健康サポートセンターShizuoka	1回法	5,060円	3,060円				
		2回法						
	聖隷健康診断センター	1回法	5,060円	3,060円				
		2回法						
	聖隷予防検診センター	1回法	5,060円	3,060円				
		2回法						
	聖隷静岡健診クリニック	1回法	5,060円	3,060円				
		2回法						
	聖隷富士病院	1回法	未定					
		2回法						
岐阜	ぎふ綜合健診センター	1回法	3,500円	1,500円	3,500円	1,500円	1日／100名	
		2回法						
愛知	国際セントラルクリニック	1回法	未定					
		2回法						
	名駅前診療所保健医療センター	1回法	4,000円	2,000円				
		2回法	8,000円	6,000円				
	大名古屋ビルセントラルクリニック	1回法	未定					
		2回法						
	名古屋ステーションクリニック	1回法	4,400円	2,400円	4,400円	2,400円	1日／100名	
		2回法	8,800円	6,800円	8,800円	6,800円		
	ミッドタウンクリニック名駅	1回法	4,400円	2,400円	4,400円	2,400円	50名／1現場	
		2回法						
	加藤内科胃腸科	1回法	4,000円	2,000円				
		2回法	8,000円	6,000円				
	エルズメディケア名古屋	1回法	4,000円	2,000円	4,000円	2,000円	1日／30名	要相談
			（※女性のみ実施）		（※女性のみ実施）			
	スカイル健康管理センター	1回法	3,500円	1,500円	4,000円	2,000円	1日／50名	※施設外は健診実施者を優先し実施します
		2回法	7,000円	5,000円				
	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング栄	1回法	3,960円	1,960円				
		2回法						
	毎日ドクター	1回法	4,000円	2,000円				
		2回法						
	オリエンタル労働衛生協会	1回法	3,960円	1,960円	3,960円	1,960円	半日／50名	別途
		2回法						
	メディカルパーク今池	1回法	3,500円	1,500円	4,000円	2,000円	1日／50名	※施設外は健診実施者を優先し実施します
		2回法	7,000円	5,000円				
	東山健康管理センター	1回法	3,500円	1,500円	4,000円	2,000円	1日／50名	※施設外は健診実施者を優先し実施します
		2回法	7,000円	5,000円				
	愛知健康増進財団	1回法	未定					
		2回法						
	名古屋セントラルクリニック	1回法	未定					
		2回法						
	ひまわりクリニック	1回法	3,400円	1,400円				
		2回法						
	守山健康管理センター	1回法	3,500円	1,500円	4,000円	2,000円	1日／50名	※施設外は健診実施者を優先し実施します
		2回法	7,000円	5,000円				
	光生会病院	1回法	１０月頃決定予定					
		2回法						
	オリエンタルラグーナ 蒲郡健診センター	1回法	3,960円	1,960円				
		2回法						
	三河安城クリニック	1回法	3,800円	1,800円	3,800円	1,800円	1日／50名	応相談
		2回法	7,600円	5,600円	7,600円	5,600円		
	知多クリニック	1回法	3,800円	1,800円				
		2回法						
	中京サテライトクリニック	1回法	4,074円	2,074円	4,074円	2,074円	1日／50名	
		2回法						
	和合セントラルクリニック	1回法	未定					
		2回法						
	日進おりど病院 予防医学推進・研究センター	1回法	未定					
		2回法						
	あいち健康クリニック	1回法	4,060円	2,060円				
		2回法						
	近畿健康管理センター名古屋事業部 名古屋健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
	ナゴヤガーデンクリニック	1回法	3,500円	1,500円	3,500円	1,500円		
		2回法	6,000円	4,000円	6,000円	4,000円		
	名古屋市医師会健診センター	1回法	3,850円	1,850円	4,620円	2,620円	1日／100名	
		2回法						
三重	みたき健診クリニック	1回法	4,000円	2,000円				
		2回法						
	近畿健康管理センター三重事業部 ウェルネス三重健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
	近畿健康管理センター三重事業部 四日市健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
滋賀	滋賀保健研究センター	1回法	未定					
		2回法						
	近畿健康管理センター ウェルネス栗東健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
	近畿健康管理センター ウェルネスひこね健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
京都	大和健診センター	1回法	3,850円	1,850円	3,850円	1,850円	1日／30名	別途
		2回法	7,700円	5,700円	7,700円	5,700円		
大阪	那須クリニック 関西検診協会	1回法	4,180円	2,180円				
		2回法						
	オリエンタル労働衛生協会 大阪支部	1回法	3,960円	1,960円	3,960円	1,960円	1日／60名	
		2回法						
	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング南森町	1回法	未定					
		2回法						
	近畿健康管理センター ウェルネス新大阪健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
	近畿健康管理センター ウェルネスなんば健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
兵庫	近畿健康管理センター ウェルネス神戸健診クリニック	1回法	4,400円	2,400円				
		2回法						
福岡	ふくおか公衆衛生推進機構 ガーデンシティ健診プラザ	1回法	未定					
		2回法						
	日本予防医学協会付属診療所 ウェルビーイング博多	1回法	3,960円	1,960円				
		2回法						

※各機関においてワクチンがなくなり次第終了する場合もありますので予め了承ください。

R6.9.2

健康診断（基本・総合・特定・人間ドック・歯科）及び インフルエンザ予防接種申込書

年　月　日

御中

事業所々在地
事業所名称
事業主氏名
（または、申込者氏名）

申込番号	事業所名称 / 事業所々在地	電話番号 / 担当者氏名	実施希望場所 事業所	健診機関	健保会館		申込者数 被保険者 男	被保険者 女	被扶養者 男	被扶養者 女	計 男	計 女	計
No.		（　　） —				基本健診	名	名	名	名	名	名	名
					／	総合健診							
					／	特定健診	／	／					
	（〒　ー　）				／	人間ドック							
						歯科健診							
						インフルエンザ予防接種							
No.		（　　） —				基本健診							
					／	総合健診							
					／	特定健診	／	／					
	（〒　ー　）				／	人間ドック							
						歯科健診							
						インフルエンザ予防接種							
No.		（　　） —				基本健診							
					／	総合健診							
					／	特定健診	／	／					
	（〒　ー　）				／	人間ドック							
						歯科健診							
						インフルエンザ予防接種							
No.		（　　） —				基本健診							
					／	総合健診							
					／	特定健診	／	／					
	（〒　ー　）				／	人間ドック							
						歯科健診							
						インフルエンザ予防接種							
備考	※一部の契約健診機関（別表（２）参照）では事業所様向けの健診結果を当組合フォーマットによりご提供いただけます。ご希望の場合は当備考欄に希望の意思をお示しください。なお費用は健診機関毎に異なりますので予めご了承ください。												

《注意事項》

※総合健診の対象者は満３０歳及び満３５歳以上、人間ドックの対象者は３５歳以上（当該年度の４月１日～翌年３月３１日に誕生日を迎える方）の被保険者及び被扶養者です。
※特定健診の対象者は、満４０歳以上（当該年度の４月１日～翌年３月３１日に誕生日を迎える方）の被扶養者です。
※当組合の指定健診機関で基本健診・総合健診・特定健診・人間ドック・歯科健診又はインフルエンザ予防接種を希望される場合は、この申込書に申込（実施）者連名簿を添えて、ご希望の健診機関へ直接提出してください。
※なお、健保会館で実施する基本健診の健診機関はオリエンタル労働衛生協会、歯科健診は旺志会、インフルエンザ予防接種は名古屋セントラルクリニックとします。
※ご記入いただきました事項につきましては、健診及びインフルエンザ予防接種実施の目的以外には使用いたしません。

名古屋薬業健康保険組合
https://www.meiyaku-kenpo.or.jp/

（2023・11）

事業所様または申込者様→契約健診機関様
様式第２号の１

基本健診・総合健診・特定健診・人間ドック・歯科健診及びインフルエンザ予防接種申込（実施）者連名簿

※基本健診における子宮頸がん検査の対象者は当該年度20・22・24・26・28・32・34歳の方が対象　　No.　－　－

健保証記号			申込（実施）者数					
	健 診 機 関 名 称		被保険者		被扶養者		計		
			男	女	男	女	男	女	計
	事 業 所 名 称		名	名	名	名	名	名	名

健保証番号	申込（実施）者氏名	性別	続柄	生年月日	※基本健診時の子宮頸がん検査希望者には○印を付けてください	*接種方法	実施日 *健診機関記入欄	備考	
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		5
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		10
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		15
特　記　事　項									

※太枠内は記入しないでください。（健診機関記入欄）
※この用紙は各種目ごとに使用してください。
※*はインフルエンザ予防接種の場合のみ記入してください。
※ご記入いただきました事項につきましては、健診及びインフルエンザ予防接種実施の目的以外には使用いたしません。

名 古 屋 薬 業 健 康 保 険 組 合
https://www.meiyaku-kenpo.or.jp/
2023.11

事業所様または申込者様→契約健診機関様
様式第２号の１－１

基本健診・総合健診・特定健診・人間ドック・歯科健診及びインフルエンザ予防接種申込（実施）者連名簿

※基本健診における子宮頸がん検査の対象者は当該年度20・22・24・26・28・32・34歳の方が対象　　No.　－　－

健保証番号	申込（実施）者氏名	性別	続柄	生年月日	※基本健診時の子宮頸がん検査希望者には○印を付けてください	*接種方法	実施日 *健診機関 記入欄	備考	
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		5
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		10
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		15
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		
		男・女	本人・家族	昭和・平成・令和 年　月　日		１回法 ２回法	／ ／		20

名 古 屋 薬 業 健 康 保 険 組 合

2023.11

インフルエンザ予防接種巡回実施（事業所・健保会館）申込書
（名古屋セントラルクリニック実施分）

年　　月　　日

名古屋薬業健康保険組合　御中

事業所々在地
事業所名称
事業主氏名

申込番号	事業所名称（本・支店名）	電話番号	申込者数							実施希望場所		＊1.ご希望の日時
	事業所々在地	担当者氏名	被保険者		被扶養者		計			*1 事業所	健保会館	
			男	女	男	女	男	女	計			
No.		（　　）	名	名	名	名	名	名	名			①　月　日　時
												②　月　日　時
	（〒　―　）											③　月　日　時
No.		（　　）										①　月　日　時
												②　月　日　時
	（〒　―　）											③　月　日　時
No.		（　　）										①　月　日　時
												②　月　日　時
	（〒　―　）											③　月　日　時
No.		（　　）										①　月　日　時
												②　月　日　時
	（〒　―　）											③　月　日　時
No.		（　　）										①　月　日　時
												②　月　日　時
	（〒　―　）											③　月　日　時
No.		（　　）										①　月　日　時
												②　月　日　時
	（〒　―　）											③　月　日　時
備考												

《注意事項》

※インフルエンザ予防接種巡回実施を希望される場合は、この申込書に申込（実施）者連名簿を添えて、当組合総務課へご提出ください。
　なお、健保会館での実施を希望される場合もこの申込書に申込（実施）者連名簿を添えて、当組合総務課 へご提出ください。

※巡回実施による接種方法は１回法といたします。

※接種に伴う出張料はありません。

※ご記入いただきました事項につきましては、インフルエンザ予防接種実施の目的以外には使用いたしません。

名古屋薬業健康保険組合
https://www.meiyaku-kenpo.or.jp/

（2021・9）

事業所様→健保組合→名古屋セントラルクリニック様
様式第２号の３

インフルエンザ予防接種巡回実施申込（実施）者連名簿
（名古屋セントラルクリニック実施分）

No. - -

実施年月日
年　月　日

申込（実施）者数						
被保険者		被扶養者		計		
男	女	男	女	男	女	計
名	名	名	名	名	名	名

健保証記号	

健保証番号	申込（実施）者氏名	性別	続柄	健保証番号	申込（実施）者氏名	性別	続柄
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族

特　記　事　項	

※太枠内は記入しないでください。（名古屋セントラルクリニック記入欄）
※ご記入いただきました事項につきましては、インフルエンザ予防接種実施の目的以外には使用いたしません。

名古屋薬業健康保険組合
http://www.meiyaku-kenpo.or.jp/

2019.9

事業所様→健保組合→名古屋セントラルクリニック様
様式第２号の３－１

インフルエンザ予防接種巡回実施申込（実施）者連名簿（続紙）
（名古屋セントラルクリニック実施分）

No.　　－　　－

健保証番号	申込（実施）者氏名	性別	続柄	健保証番号	申込（実施）者氏名	性別	続柄
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族
		男・女	本人・家族			男・女	本人・家族

名 古 屋 薬 業 健 康 保 険 組 合

H30.9

様式第４号の１

No.

疾病予防補助金請求書

年　月　日

名古屋薬業健康保険組合　御中

事業所々在地
事業所名称
事業主氏名
（または、請求者氏名）

事業所番号			

※実施区分ごとに請求してください。

実施区分 ※該当区分に○印を付けてください。		実施者数 被保険者 男	女	被扶養者 男	女	計 男	女	計	実施費用（円）	内訳	組合記入欄 補助金支給額（円）
1-1	基本健診第一次健診									実施機関毎の詳細は別紙明細書のとおり	
1-2	基本健診精密検査等費用補助										
2-1	総合健診第一次健診										
2-2	総合健診精密検査等費用補助										
3-1	特定健診第一次健診										
3-2	特定健診精密検査等費用補助										
4-1	人間ドック第一次健診										
4-2	人間ドック精密検査等費用補助										
5	歯科健診										
6	健診後の事後指導										
7	インフルエンザ予防接種										
8	新型コロナウイルス予防接種										

[添付書類]
1. 疾病予防補助金請求明細書兼支払通知明細書（様式第4号の1-1）
2. 第一次健診の健診結果として、国の定めた電子媒体（国の標準的なデータファイル（XML形式）」）
　５大がんの精密検査を実施した場合は、精密検査結果報告書（様式第９号―１）
　事後指導票（様式第13号の2-1）等
3. 健診結果を記入した当組合専用の歯科健診の健康診査票（様式第13号1-3）
4. インフルエンザ予防接種実施者連名簿（様式第５号の１）
5. 新型コロナウイルス予防接種実施者連名簿（様式第５号の３）
6. 実施機関に支払った領収書（写でも可）と費用内訳書（明細が記入してあるもの）
7. その他各種目ごとに必要とされる書類

※この請求書等はホームページ（https://www.meiyaku-kenpo.or.jp/）からダウンロードできます。

任意継続被保険者の皆様へ

当組合では、任意継続被保険者の皆様方へ健診等の疾病予防補助金を振り込みしておりますので下記に振込先の口座名をご記入いただきますようお願いいたします。

なお、初回時のみ通帳等の口座名義人欄の写しを添付してください。（漢字記入面・カタカナ記入面）

※振り込み口座に変更がある場合は改めてご記入をお願いいたします。

口座名義人	（フリガナ）

金融機関名と本支店名		コード	預金種別	口座番号
金融機関名			普通	
本・支店名		―	当座	

(2024.8)

疾病予防補助金請求明細書兼支払通知明細書

No.　　－　　－

No.	実施機関名	実施者数							実施費用	※補助金支給額
		被保険者		被扶養者		計				
		男	女	男	女	男	女	計	（円）	（円）
	小　計									
	合　計									

名古屋薬業健康保険組合

(2024.2)

様式第４号の１－２

疾病予防補助金請求明細書兼支払通知明細書（続紙）

No.　　－　　－

No.	実施機関名	実施者数							実施費用（円）	※補助金支給額（円）
		被保険者		被扶養者		計				
		男	女	男	女	男	女	計		
	小　計									

名古屋薬業健康保険組合

(2024.2)

様式第５号の１

「インフルエンザ予防接種」実施者連名簿（補助金請求用）

No.　　ー　　ー

健保証 記　号				＊1原則として愛知県内の医療機関で接種された場合は補助金対応はいたしません。但し、６５歳以上又は「接種補助券」が発行されていない場合は除きます。 *2 なお、＊１に該当された方で愛知県内の医療機関で接種した場合は備考欄のいずれかに〇印をご記入いただきますようお願いいたします。

事業所名称		＊１ 実施機関地区	実　施　者　数					
			被保険者		被扶養者		計		
実施機関名		愛知県内・愛知県外	男	女	男	女	男	女	計
			名	名	名	名	名	名	名

健保証 番　号	実施者氏名	性別	続柄	接種日 1回目	接種日 2回目	実施費用	補助額 上限（2,000円） 実費	*2　備考
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
		男・女	本人・家族	／	／	円	上限（2,000円） 円	1.６５歳以上 2.補助券未発行
						補助額計	円	

注1．太枠内は記入しないでください。

注2．ご記入いただきました事項につきましては、補助金の支給の目的以外には使用いたしません。

名古屋薬業健康保険組合

2023.9