

必要事項をご記入のうえ健康保険組合までお送りください。

FAX 番号: 052-626-5772

メールアドレス: health-up@nrr.meitetsu.co.jp

無料歯科健診 利用申込書 (東海・信越 6 県版)

愛知・岐阜・三重・静岡・新潟・長野の 6 県 に所在する歯科医院で利用の場合

会社経由で受診券と健康診査票をお送りします

会社名		部署名	
保険証等記号番号	—	被保険者氏名	

利用申込者

被保険者 (本人)

利用者氏名	年齢	利用する歯科医院	健診予定月	3ヶ月以内に歯科治療を受けていますか?
	歳	愛知・岐阜・三重 静岡・新潟・長野	月頃	治療していない ・ 治療中

被扶養者 (家族 16 歳以上)

利用者氏名	年齢	利用する歯科医院	健診予定月	3ヶ月以内に歯科治療を受けていますか?
	歳	愛知・岐阜・三重 静岡・新潟・長野	月頃	治療していない ・ 治療中
	歳	愛知・岐阜・三重 静岡・新潟・長野	月頃	治療していない ・ 治療中

<以下の内容をご確認のうえ、お申込みください。>

- ・東海・信越6県(愛知・岐阜・三重・静岡・新潟・長野)の歯科医院で「診療所型歯科健診」を予約受診してください。
- ・利用期間は、申込年度の4月1日～3月31日です。利用回数は、年度内1回です。
- ・利用対象者は健保加入の被保険者と16歳以上の被扶養者です。歯科健診日より3ヶ月以内に歯科治療を受けていない方です。
- ・利用申込書を確認後、会社経由で「受診券」と「健康診査票」を送付いたします。
愛知県で利用の方へは、「健康診査票」をお送りしません。歯科医院に設置したものをお使いください。
- ・健診結果は、医療機関から健康保険組合にも通知されます。
- ・申込時にお預かりした個人情報と健診結果は、名古屋鉄道健康保険組合個人情報保護管理規程に従って厳重に保管・管理いたします。健診結果・医療機関の利用状況の情報は各所属会社と事業実施において共有するものとし、保健事業以外の目的には使用いたしません。
- ・健診結果について、健康保険組合からお手紙をお送りする場合があります。
- ・健診結果において「要精密検査」の診断がある場合は受診して歯科医師の指示に必ず従ってください。精密検査を受診しない場合や治療しない場合は、健診費用を全額負担していただくか、次年度から当補助制度が受けられなくなる場合があります。