

パート先等で健康診断を受診されている方へ

健診結果提出のお願い

当共済組合では、加入者の健診結果を国へ報告する義務がありますが、パート先等での健診結果は当共済組合で確認ができないため、結果提出にご協力をお願いいたします。

結果をご提出いただきますと、マイナポータル上で健診情報を閲覧できるようになります。

1 対象者

40歳以上の被扶養者で、

当共済組合発行の「特定健康診査受診券」を使用せず、パート先等で健康診断を受診された方

2 提出の流れ

- ① 次ページの「健診結果の情報提供（被扶養者）提出票」を印刷
- ② 健診結果表をコピーし、提出票の＜健診結果＞欄に貼り付け
（必要に応じて、記載がない場合欄に記入）
- ③ 提出票の＜受診者情報と質問票＞欄にすべて記入
- ④ 提出先へ郵送

3 提出期限

健診受診年度内のご提出をお願いいたします。

（2025 年 8 月受診の場合：2026 年 3 月 31 日必着）

4 提出先

〒330-9792 埼玉県さいたま市中央区新都心 3－1

日本郵政共済組合 共済センター 助成担当

＜提出にあたっての注意事項＞

- ・ お送りいただいた健診結果（原本含む）は返却できませんので、ご了承ください。
- ・ 健診結果について、医療機関又は受診者にお問合せする場合がございます。
- ・ 健診結果に抜け漏れがある場合は、無効となり、マイナポータル上に反映できません。

【被扶養者】健診結果提出票

＜健診結果＞

コピーした健康診断の受診結果を貼り付けてください。

健診結果は、以下の検査項目の結果（数値）がすべて記載されているものに限ります。

（血糖検査は、空腹時血糖又はヘモグロビンA1cのどちらかに記載があれば可です。）

※ 貼り付けた健診結果に上記項目の記載がもれている場合等は、該当項目の「記載がない場合」欄に数値を記入してください。

検査項目		記載がない場合
身体測定	身長	(cm)
	体重	(kg)
	腹囲	(cm)
	BMI	
血圧測定	収縮期血圧	(mmHg)
	拡張期血圧	(mmHg)
血液検査	脂質検査	中性脂肪 (mg/dl)
		HDL-コレステロール (mg/dl)
		LDL-コレステロール (mg/dl)
	肝機能検査	GOT (AST) (iu/l)
		GPT (ALT) (iu/l)
		γ-GTP (iu/l)
	血糖検査	空腹時血糖 (mg/dl)
		ヘモグロビンA1c (%)
尿検査	糖	
	蛋白	

＜受診者情報と質問票＞ 服薬状況・喫煙状況は当てはまる方にレ点を記入ください。

受診年月日	年 月 日	日中連絡先	- -
組合員番号 (=社員番号8桁)		(フリガナ) 受診者氏名	()
服薬状況	血圧を下げる薬を服用している。	☐ はい	☐ いいえ
	血糖を下げる薬を服用している、 又はインスリン注射を打っている。	☐ はい	☐ いいえ
	コレステロールや中性脂肪を下げる薬を 服用している。	☐ はい	☐ いいえ
喫煙状況	現在、たばこを習慣的に吸っている。 ※「習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本 以上、又は6か月以上吸っている者」であり、最 近1か月間も吸っている者	☐ はい	☐ いいえ

※ この提出票は、受診者特典の申込書ではありません。受診者特典は2024年度で終了しました。