

# i-Wellness

## 受診者操作マニュアル

ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社

Ver.2.0.1

※バージョンアップ等で画面表示が変更になる場合がございます。

## ～設定～

初期設定	…3
ログイン～パスワード設定	…5
ID・パスワードを忘れた場合	…7
パスワードがロックされた場合	…9

## ～基本操作～

健診案内	…10
健診予約 (受診項目選択)	…11
" (医療機関検索)	…13
" (受診希望日選択)	…14
" (連絡先・送付先の入力)	…16
" (同日受診のご希望)	…16
" (確認)	…17
" (完了)	…18
予約キャンセル	…19

# 初期設定

## 初期設定①

手順1.i-wellnessへアクセスします。

(URL)

<https://i-wellness-p.com/j00/j00101.jsf>



【i-Wellnessの利用登録がお済の方】

以前登録いただいた

ID（メールアドレス）とパスワードを入力してください。以下の設定をすることなくログインができます（☞P.10 へ進む）

【初めてi-Wellnessをご利用の方】

手順2. 会員ログイン画面の① [登録する]をクリックします。

“利用規約”の画面へ切り替わります。

手順3. 最後までスクロール②して内容をご確認いただき、③[同意します]をクリックします。

\* 利用規約は最後までご確認いただかないと[同意します]ボタンがクリックできません。



## 初期設定

### 初期設定②

Webサイト利用登録画面へ切り替わります。

手順4. ①基本情報を入力します。

受診対象者の、

・保険証記号、保険証番号

※記号番号の確認方法

①マイナ保険証

②資格情報のお知らせ

③資格確認書

④マイナポータル資格情報画面

上記で確認ができない場合は大変お手数をお掛けいたしますがご所属の健康保険組合様へお問い合わせください。

・氏名（漢字）

・性別

・生年月日

・メールアドレス

・秘密の質問

・（秘密の質問の）答え

手順5.入力後、②[登録]をクリックします。

Webサイト利用登録 Webサイト利用登録完了

以下の項目をすべて入力して登録ボタンをクリックしてください。

保険証記号 **必須**

保険証番号 **必須**

氏名（漢字） **必須** 姓  名

性別 **必須**  男性  女性

生年月日 **必須** 年  月  日

メールアドレス **必須**

秘密の質問 **必須** --

答え **必須**

※迷惑メール防止のためメールの受信設定をしている場合は、あらかじめ設定を解除、あるいは【@i-wellness-p.com】のドメイン指定設定を行ってください。

登録

#### ※注意※

1) システムに登録されている情報と、ご入力いただいた、「お客様番号」「氏名（漢字）」「性別」「生年月日」が一致しませんと、登録できません。

2) 健診を受診する「受診対象者本人」の情報を入力してください。

3) 家族で同じメールアドレスは使用できません。必ず1人ずつ、別々のメールアドレスの登録をお願いします。

いわゆるフィーチャーフォン(ガラケー)使用のアドレスは一部機種を除き利用できません。パソコンまたはスマートフォンでお使いのメールアドレスの登録を推奨します。

手順6. webサイト利用登録完了画面が表示されたら、初期設定完了です。

※利用登録完了メールが送信されます。

i-Wellness 健診ポータル 言語 / Language : Japanese

Webサイト利用登録 Webサイト利用登録完了

登録完了しました。

ご記入されたメールアドレスに利用登録メールを送りました。メールに記載されているURLからログインを行ってください。

※利用登録メールが数分たっても届かない場合は、入力したメールアドレスに間違いがあるまたは、メールが「迷惑メールフォルダ」に入っている可能性があります。

※迷惑メール防止のためメールの受信設定をしている場合は、あらかじめ設定を解除、あるいは【@i-wellness-p.com】のドメイン指定設定を行ってください。

※ご不明な点がございましたら以下の健診予約センターまでご連絡ください。

[お問い合わせ先]  
ウェルネス・コミュニケーションズ（株）健診予約センター

[ログイン画面へ](#)

会社概要 > 個人情報保護方針 > Copyright © Wellness Communications Corporation, All Rights Reserved.

# ログイン～パスワード設定

## ログイン

※確認※

手順4のwebサイト利用登録画面で登録したメールアドレス宛に  
件名：「[i-Wellness健診ポータル]利用登録完了のご連絡」のメールが届いているか確認ください。

1

### <メール例>

件名：[i-Wellness健診ポータル]利用登録完了のご連絡  
送信メールアドレス：noreply@i-wellness-p.com

~~~~~

健康 太郎 様 (お客様番号：10678811)

です。  
このメールは、i-Wellness健診ポータルの利用登録をいただいた方に送信しています。

お客様のご利用登録が完了いたしました。  
登録済みのメールアドレスと仮パスワードでログインし、ご自身で正式なパスワードを設定してください。

- ◆i-Wellness健診ポータルログイン：https://i-wellness-p.com
- ◆メールアドレス：
- ◆仮パスワード：

なお、仮パスワードの有効期限は24時間です。有効期限を過ぎると、再度、仮パスワードの発行手続きが必要となりますので、お早めに正式なパスワードの設定をお願いします。

仮パスワード有効期限：yyyy年mm月dd日(曜日) hh時mm分

===== メール配信について =====

※このメールは送信専用のメールアドレスから送信しています。返信いただいても回答はできませんので、あらかじめご了承ください。

※メールのURLのリンクが切れている場合は、お使いのブラウザのアドレス欄にコピー & ペーストしてアクセスしてください。  
※個人情報のお取り扱いについては、i-Wellness「個人情報保護方針」ページをご覧ください。

http://wellcoms.jp/privacy/index.html

【お問い合わせ先】

◆ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社 健診予約センター

◆i-Wellness健診ポータル(ご利用にはログインが必要です)  
https://i-wellness-p.com

手順1. ①会員ログイン画面の  
●ID (メールアドレス) ●パスワード  
を入力します。  
※初回ログイン時は「[i-Wellness健診ポータル]利用登録完了のご連絡」のメールに記載の  
仮パスワードを入力します。

手順2. ②[ログイン]をクリックします。



## ログイン～パスワード設定

### 初回パスワード設定

ログイン後、初回パスワード変更画面へ切り替わります。

手順3. ①新パスワードを入力します。

※パスワードは8桁以上で、半角の「数字/大文字/小文字/記号」のうち、少なくとも3種類を混在させてください。

手順4. ②確認のため、再入力します。

手順5. ③[登録]をクリックします。

※ パスワード変更完了メールが送信されます。

以上で新パスワード登録完了です。  
次回以降のログイン時は新パスワードを入力します。

なお、ログインID、パスワードは来年度以降も本システムから健診予約/結果閲覧をする際に使用します。

※確認※

手順4のwebサイト利用登録画面で登録したメールアドレス宛に

件名：「[i-Wellness健診ポータル]パスワードの変更を承りました」のメールが届いているか確認ください。



### <メール例>

件名：【i-Wellness健診ポータル】パスワードの変更を承りました  
送信メールアドレス：noreply@i-wellness-p.com

健康 太郎 2様 (お客様番号：10678811)

です。  
このメールは、i-Wellness健診ポータルの利用登録をしていただいた方に送信しています。  
弊社健康診断サービスをご利用いただき、誠にありがとうございます。

i-Wellnessでご利用中のアカウントのパスワードの変更を受けつけました。  
この変更に心当たりのない場合は、下記までお問い合わせくださいませようお願いいたします。

◆ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社 健診予約センター

===== メール配信について =====  
※このメールは送信専用のメールアドレスから送信しています。返信いただいても回答はできませんので、あらかじめご了承ください。

※メールのURLのリンクが切れている場合は、お使いのブラウザのアドレス欄にコピー & ペーストしてアクセスしてください。

※個人情報のお取り扱いについては、i-Wellness「個人情報保護方針」ページをご覧ください。

<http://wellcoms.jp/privacy/index.html>

【お問い合わせ先】

◆ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社 健診予約センター

◆i-Wellness健診ポータル(ご利用にはログインが必要です)

<https://i-wellness-p.com>

## ID・パスワードを忘れた場合

### ID（メールアドレス）を忘れた場合

手順1. ①会員ログイン画面の[ID・パスワードを忘れた方]をクリックします。



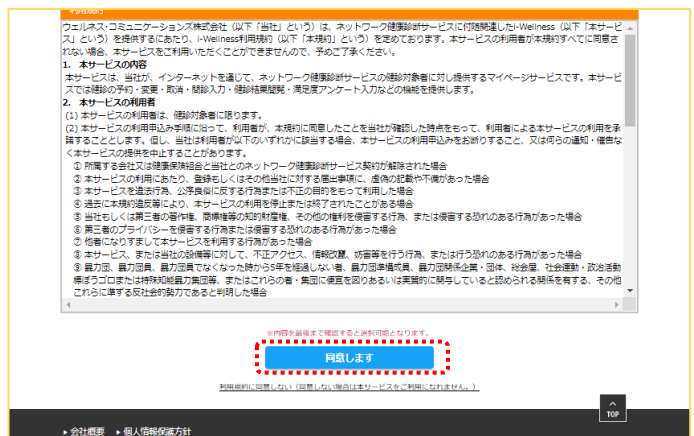
手順2. ②[ID(メールアドレス)や秘密の質問を忘れた方はこちらへ]をクリックします。



手順3. ③[メールアドレスや秘密の質問を忘れた場合は、利用規約を再度ご確認くださいメールアドレス、秘密の質問と答えを再設定いただけます。よろしいですか? ]というポップアップが表示されます。[はい]をクリックします。

利用規約の画面へ切り替わります。

手順4.再度初期設定を登録します。  
(→P.3 初期設定参照)





## パスワードがロックされた場合

### パスワードがロックされた場合

ログイン画面で連続してパスワードの誤入力があった場合、不正ログイン防止のためにアカウントを一時的にロックします。(ご登録のメールアドレス宛てにアカウントをロックした旨のメールが届きます。)

ロックの解除には再度初回登録をしていただきます。P.3より初回登録の手順をご確認ください。

わからない場合は予約センターでも解除が可能です。下記までご連絡ください。

#### 【連絡先】

ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社  
健診予約センター

TEL : 0570-783-186

受付時間 : 平日 8:30～17:30 (土日・祝祭日を除く)

※17:30～24:00は自動音声による一次受付対応となります

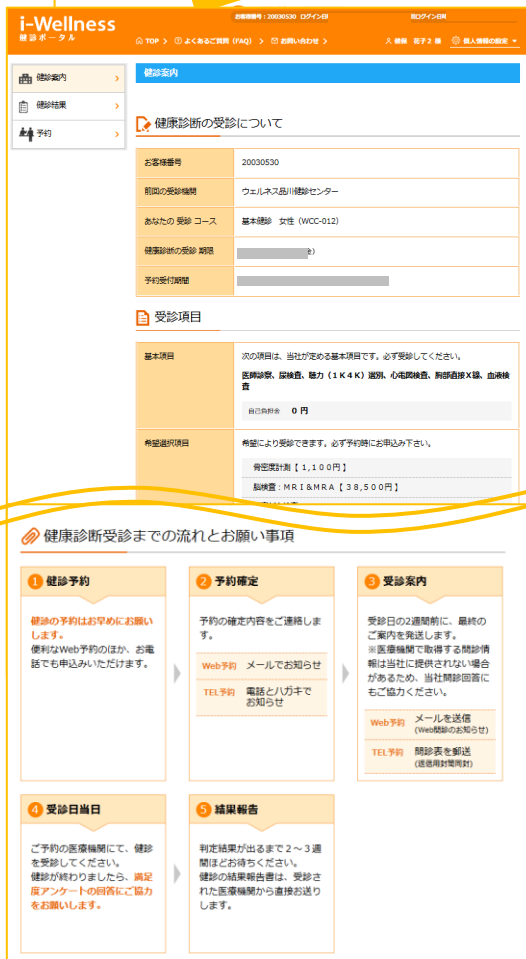


# 健診案内

## 健診案内

手順1. ① [健診案内]をクリックします。

画面が切り替わり、健康診断の受診項目、ご予約方法、受診までの流れが表示されます。



## 健診予約

### 受診項目選択

手順1. ① [健診予約をする]をクリックします。



コース・オプションの選択画面に切り替わります。

手順2. ②女性の方のみ、妊娠についてご回答いただけます。

⚠の注意事項もお読みいただいたうえでいずれかをチェックします。

必須選択項目、希望選択項目を選択します。受診したい検査項目のチェックボックスをクリックします。

※項目により自己負担金が異なります。

※コースにより選択項目の有無が異なります。

手順3. ③女性の方のみ、妊娠についてご回答いただけます。いずれかの項目をチェックします。

STEP1: コース・オプション選択 | STEP2: 医療機関検索 (条件選択) | STEP3: 検索結果一覧

### コース・オプション選択

受診するコースと、そのコースで受診できる検査項目を選択してください。

**必須** は、必ずご入力ください。

|                     |                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| お名前                 | 上 琉山 音 栞美 様                                                                                                                                                                                                                                 |
| あなたの受診コース <b>必須</b> | 健保指定ドック 女性 (WCC-012)                                                                                                                                                                                                                        |
| 妊娠・授乳について <b>必須</b> | <p>⚠ 妊娠の方は受診できない検査がありますので確認させていただきます。受診当日までに予約時と状況が変わった場合は、事前に直接医療機関へご相談ください。</p> <p>②</p> <p><input type="radio"/> 妊娠中 <input type="radio"/> 妊娠の可能性あり <input type="radio"/> 妊娠していない</p> <p>⚠ 授乳中の場合、医療機関によっては受診できない検査がありますので予めご了承ください。</p> |
| 基本項目                | 医師診察、尿検査、聴力 (1 K 4 K)、選別、心電図検査、胸部直接X線、血液検査、便潜血免疫2回法、腹部超音波、血液検査 (血液型)、血液検査 (ヒトリ菌検査)、眼底撮影 (両眼)、眼圧検査                                                                                                                                           |
| 自己負担金               | 0 円                                                                                                                                                                                                                                         |

## 健診予約

### 受診項目選択

手順3. ③ OP選択項目を選択します。

※胃部内視鏡をご希望場合は、混雑している可能性がございます。  
空かない場合は胃部X線で調整をご希望される場合は併せてチェックをお願いします。

※コースにより選択項目の有無が異なります。

※胃カメラの実施方法（経口/経鼻）はこの後の医療機関、受診日選択画面で選択します。

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 必須選択項目 <b>必須</b>                     | <p><b>3</b> 胃部検査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 胃部直接X線①</li> <li><input type="checkbox"/> 胃部内視鏡②【4,400円】                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 胃部内視鏡に空きがなければ胃部X線を希望する</li> <li>⚠️ 胃部内視鏡と胃部直接X線では自己負担金が異なる場合がございます。ご了承ください。</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 希望選択項目                               | <p><b>3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 骨密度計測①【1,100円】</li> <li><input type="checkbox"/> 脳検査：MRI &amp; MRA②【38,500円】</li> </ul> <p><b>子宮がん検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診 &amp; 内診③</li> <li><input type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診 &amp; 内診 &amp; HPV④</li> <li><input type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診 &amp; 内診 &amp; 経膣エコー⑤【4,400円】</li> </ul> <p><b>乳がん検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> マンモ &amp; 触診⑥【3,300円】</li> <li><input type="checkbox"/> 乳房エコー &amp; 触診⑦</li> <li><input type="checkbox"/> 乳房エコー &amp; マンモ &amp; 触診⑧【3,300円】</li> </ul> |
| 自己負担金合計 <b>0円</b> (税込)               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ※ 自己負担のある検査を受診する場合は、当日、医療機関でお支払ください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

手順4. ④ 選択した内容に合わせて自己負担金が計算されます。金額をご確認ください。

※コース・項目・契約により自己負担金が異なります。

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 必須選択項目 <b>必須</b>                     | <p><b>胃部検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 胃部直接X線①</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 胃部内視鏡②【4,400円】                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 胃部内視鏡に空きがなければ胃部X線を希望する</li> <li>⚠️ 胃部内視鏡と胃部直接X線では自己負担金が異なる場合がございます。ご了承ください。</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 希望選択項目                               | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 骨密度計測①【1,100円】</li> <li><input type="checkbox"/> 脳検査：MRI &amp; MRA②【38,500円】</li> </ul> <p><b>子宮がん検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診 &amp; 内診③</li> <li><input type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診 &amp; 内診 &amp; HPV④</li> <li><input type="checkbox"/> 子宮頸部細胞診 &amp; 内診 &amp; 経膣エコー⑤【4,400円】</li> </ul> <p><b>乳がん検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> マンモ &amp; 触診⑥【3,300円】</li> <li><input type="checkbox"/> 乳房エコー &amp; 触診⑦</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 乳房エコー &amp; マンモ &amp; 触診⑧【3,300円】</li> </ul> |
| <b>4</b>                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 自己負担金合計 <b>7,700円</b> (税込)           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ※ 自己負担のある検査を受診する場合は、当日、医療機関でお支払ください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## 健診予約

### 医療機関検索

医療機関・受診日選択の画面へ切り替わります。

手順1. ①受診したい医療機関を検索します。医療機関名、医療機関CD、エリア、住所、駅名などの交通機関、こだわり条件での検索が可能です。地域によってはさらに細かく指定することが可能です。

1 医療機関

医療機関

医療機関CD  [半角英数字]

エリア

都道府県

- 北海道
- 東北
- 関東
  - 茨城県  栃木県  群馬県  埼玉県  千葉県  東京都  神奈川県
  - 東京都  23区東部  23区西部  多摩北部  多摩西部  多摩南部  伊豆諸島及び小笠原諸島
- 北陸
- 中部
- 近畿
- 中国
- 四国
- 九州・沖縄

住所  [漢字・カナ]

交通機関  [漢字・カナ]

こだわり

- 子供連れでの受診  駐車場あり  土日OK
- I-Wellness問診回答不要

自宅から  Km以内 職場から  Km以内 [半角数字]

検査の選択項目の内容により受診可能な医療機関が異なります。医療機関を検索時、医療機関数が少なかったり希望の医療機関が見当たらない場合は、検査の選択項目を変更する事で受診できる医療機関数が変化します

手順2. ②[検索する]をクリックします。

検索ボタンの下に条件に当てはまる医療機関が表示されます。

手順3. ③受診したい医療機関の[この医療機関を選択]をクリックします。(医療機関は第2希望まで選択可能です。)

検索条件 | 医療機関 - 指定なし | エリア(都道府県): 東京都 / エリア(住所): 指定なし / エリア(交通機関): 指定なし | こだわり - 指定なし

2

該当医療機関 103 件中 1~10 件を表示

検査の選択項目の内容により医療機関が少なくなる場合があります。検索条件の変更は、同画面上部の「コース・オプション選択」もしくは「医療機関検索(条件選択)」から行うことが可能です。

1 ... 2 3 4 5 ... 11

ウェルネス・コミュニケーションズ健診センター (5130769)

〒1080073 東京都港区三田 1-4-28 三田国際ビル 22F

交通 | JR 新宿駅直結、東京メトロ新宿 3 丁目駅から徒歩 5 分

子供連れでの受診  駐車場あり  土日OK  I-Wellness問診回答不要  鎮静剤

経口可  経鼻可

3

## 健診予約

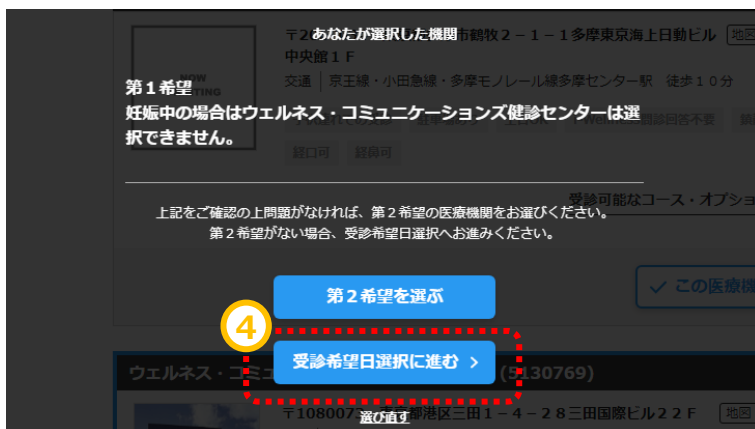
### 健診予約（医療機関選択～受診希望日選択）

画面下部に条件に合致する医療機関が表示されます。

手順4. ④医療機関は最大2機関まで同時にご希望いただけます。  
 選択が終わったら受診希望日選択に進むをクリックします。

カレンダーの画面に切り替わります。

カレンダーの中からご希望日を最低3日最大5日選んでください。



**ウェルネス・コミュニケーションズ健診センター(5130769)**
第1希望

〒 1080073 東京都港区三田1-4-2 8 三田国際ビル2 2 F [地図]

交通 | JR 新宿駅直結、東京メトロ新宿3丁目駅から徒歩5分

子供連れの受診
駐車場あり
土日OK
i-Wellness問診回答不要
鎮静剤

経口可
経鼻可

---

リクエストする日程を選択

受診希望日を選択してください。

| 20XX年05月 |    | 20XX年06月> |    |    |    |    |
|----------|----|-----------|----|----|----|----|
| 日        | 月  | 火         | 水  | 木  | 金  | 土  |
|          |    |           |    |    | 1  | 2  |
| 3        | 4  | 5         | 6  | 7  | 8  | 9  |
| 10       | 11 | 12        | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17       | 18 | 19        | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24       | 25 | 26        | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31       |    |           |    |    |    |    |

**受診希望日**

- 必須 20XX/07/09 ×
- 必須 20XX/07/10 ×
- 必須 20XX/07/16 ×
- 20XX/07/17 ×
- 20XX/07/30 ×

お申し込み可能日です。予約可否を確認いたします。

▲ 混雑の為お申込みいただいてもご予約できない可能性が高い日程です。

△ 混雑の為ご予約が取りづらい日程です。

診察日でないため選択できません。

## 健診予約

### 健診予約（医療機関選択～受診希望日選択）

胃カメラを選択の際は、  
実施方法として  
・経口（口からカメラを入れる方法）  
・経鼻（鼻からカメラを入れる方法）  
を選択できる場合があります。

また、鎮静剤を利用しての実施を希望できる  
場合もございます。  
表示されている料金は参考となりますので、  
予約確定後に届く医療機関からのご案内を  
必ずご覧ください。

#### 対応医師・技師の性別

手順5. 予約に際して事前に注意いただきたい  
内容です。あらかじめご確認をお願いいたし  
ます。

第5希望までのお申込みと別に、追加の希望  
期間や、ご希望の健診開始時間について、ご  
入力いただくことが可能です。  
ご都合の良い期間、ご希望の健診開始時間  
がございましたらご入力をお願いします。

※受付時間は医療機関確認後、医療機関  
が設定します為、ご希望の治えない場合がご  
ざいます。

手順6. ⑤[次へ]をクリックします。

#### 胃カメラの実施方法

経口  経鼻

#### 鎮静剤をご希望の方

鎮静剤 自己負担金 ¥0 (税抜)

※医療機関へご希望をお伝えいたしますが、確定ではありません。別途、医療機関からのご案内を必ずご確認ください。  
[鎮静剤の詳細内容はこちら](#)

#### 女医情報

| 検査項目     | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 祝祭日 |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 乳がん（エコー） | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | △ | △ | △   |
| 乳がん（マンモ） | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | △ | △ | △   |
| 子宮がん     | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女   |
| 経膣エコー    | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女   |

△:指定不可、×:実施不可

※医療機関の状況により掲載内容と異なる場合がございます。予めご了承ください。

#### 受診日の追加希望

上記に加え、希望する期間や避けたい日程を申告することができます。

希望する期間

希望する期間のうち、避けたい日程（最大3つ）

20XX/08/01  - 20XX/08/31

20XX/08/13  ×

20XX/08/14  ×

20XX/08/15  ×

#### 予約する健診開始時間

健診開始時間のご希望があれば入力してください。

09 時 00 分 - 12 時 00 分

※受付時間は医療機関が設定するため、ご希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。

< 戻る

5

次へ >

## 健診予約

### 連絡先・送付先の入力、同日受診のご希望

連絡先・送付先の入力画面へ切り替わります。

手順7. ⑥⑦ [日中連絡先][書類送付先]を入力します。

この欄に記載された情報は、**受診案内等の送付先情報として使用します。**

**※注意※**

この欄には、初期設定で会社・事業所等の住所が記載されている場合がありますので必ず記載内容を確認してください。

自宅住所等、受診案内の送付先情報に変更する際は、[変更する]をクリックしてから正確に情報を入力してください。

この操作をしないと、会社・事業所等、この欄に記載された住所に受診案内が送付されますので、受け取りが遅延することがございます。

手順8. ⑧ 記載住所が間違いがないことを確認いただき、住所確認欄にチェックをします。

手順9. ⑨ お子様連れのご希望がある方は「希望あり」にチェックをいただき、年齢情報を入力ください

手順10. ⑩ 同日でご受診のご希望がある場合は「希望あり」にチェックをいただき、同日受診希望の方の情報をご入力ください。

**※同日受診希望の方からもお申込みをいただく必要がございます。ご予約情報の紐づけのみとなりますのでご注意ください。**

お客様番号はi-Wellness画面上部のヘッダーに記載がございますので、お相手方のお客様番号を確認のうえ、入力してください。

手順11. ⑪ [次へ]をクリックします。

⑥ **ご連絡先・ご送付先の入力**

日中連絡先 **必須** 日中連絡がとれる電話番号を入力してください。  
※可能な限り携帯電話の番号を入力してください。  
電話番号 090-0000-0000

ご自宅住所 (書類送付先住所) ⑦ **ご自宅住所を変更する**  
ご自宅住所の確認をしてください。  
※健康診断ご受診に当たり、医療機関にはご自宅住所をお知らせする必要があります。  
※住所がご自宅とは異なる場合は「変更する」を押し、住所の変更をお願いいたします。  
※こちらの住所宛に受診案内や検査キットをお送りいたします。

※ご予約時の情報をご所属団体からのご案内に利用させていただく場合があります。

郵便番号 107 - 6014 住所を自動入力

都道府県 東京都 郵便番号を検索

市区町村 港区

町名・番地 赤坂1-12-32 アーク森ビル14F

建物名・部屋番号等

⑧ ⑧ **ご自宅住所確認 必須**  ご自宅住所(書類送付先住所)は間違いありませんか?

⑨ **お子様連れのご希望**

▲ 一人で待てるのが条件となります。

希望なし  希望あり

一人目 -- 歳

二人目 -- 歳

+ 追加

⑩ **同日受診のご希望**

他の受信者と同日の受診をご希望の場合は、対象者のお客様番号と氏名、生年月日を申告してください。

▲ 同日受診希望ができるのは弊社健診対象者のみです。お客様番号をご本人に確認の上、入力してください。なお、ご本人からのお申込みも必要になります。その旨をお伝えください。

▲ お客様番号はi-Wellnessのヘッダーやハガキ、封書、メール等に記載されています。

▲ 同日受診希望者からもお申込みいただく必要がございます。

希望なし  希望あり

お客様番号 [半角英数8桁]

氏名 姓 名

生年月日 年 月 日

+ 追加

< 戻る

⑪ 次へ >

# 健診予約

## 確認

予約の最終確認画面へ切り替わります。

手順 1 2. 予約内容を確認し、誤りが無ければ📌[予約登録]をクリックします。

※予約登録と同時にSMS（ショートメッセージサービス）でのご連絡に同意いただいたものとみなします。  
 ※ご登録いただいた携帯電話・PHSへご予約調整の結果等をSMSにてお送りする場合がございます。

### 第1希望 ウェルネス・コミュニケーションズ健診センター(5130769)



〒1080073 東京都港区三田1-4-28 三田国際ビル22F [地図](#)

交通 | JR 新宿駅直結、東京メトロ新宿3丁目駅から徒歩5分

#### 予約希望日

- 第1希望 20XX年07月09日(木)
- 第2希望 20XX年07月10日(金)
- 第3希望 20XX年07月16日(木)
- 第4希望 20XX年07月17日(金)
- 第5希望 20XX年07月30日(木)

#### 受診日の追加希望

希望する期間

上記のうち避けたい日程

#### 希望する診察開始時間

08時 00分 ~ 10時 00分

|         |                                                                                               |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本項目    | 医師診察、尿検査、聴力（1K4K）選別、心電図検査、胸部直接X線、血液検査、便潜血免疫2回法、腹部超音波、血液検査（血液型）、血液検査（ピロリ菌検査）、眼底撮影（高眼）、眼圧検査【0円】 |
| 必須選択項目  | 胃部内視鏡【4,400円】                                                                                 |
| 希望選択項目  | 子宮頸部細胞診&内診、乳房エコー&マンモ&触診【3,300円】                                                               |
| 自己負担金合計 | 7,700円（税込）<br>⚠️ 自己負担のある検査を受診する場合は、当日、医療機関でお支払ください。                                           |
| 確認事項    | 妊娠していない                                                                                       |
| 日中連絡先   | 090-0000-0000<br>※ご登録いただいた携帯電話・PHSへご予約調整の結果等をSMS（ショートメッセージサービス）にてお送りする場合がございます。               |
| 送付先     | 〒107-6014<br>東京都港区赤坂1-12-32 アーク森ビル14F                                                         |

### その他

|           |                                                            |
|-----------|------------------------------------------------------------|
| 伝達事項      | 鎮静剤(0円)は医療機関の案内をご確認ください。<br>胃部内視鏡は経鼻希望。                    |
| お子様連れのご希望 | 希望あり<br>一人目 0歳<br>二人目 2歳                                   |
| 同日受診のご希望  | 希望あり<br>お客様番号 12345678<br>氏名 上塚山 音栖男<br>生年月日 1994年 01月 02日 |
| その他のご希望   | 筆談希望                                                       |



判定結果が出るまで2～3週間ほどお待ちください。  
 健診の結果報告書は、受診された医療機関から直接お送りします。

< 戻る

12

予約登録 >

## 健診予約

### 完了

予約登録完了画面へ切り替わります。

“予約を受け付けました。”と表示されます。  
以上で健診予約完了です。

The screenshot shows the 'i-Wellness' reservation completion page. At the top, there is a navigation bar with the company name 'i-Wellness' and a '健診ポータル' (Health Portal) link. The page title is '予約' (Reservation). Below the title, there is a progress bar with five steps: '受診内容・医療機関選択' (Selected), '希望日選択' (Selected), '連絡先・その他希望入力' (Selected), '確認' (Selected), and '完了' (Completed). The main content area displays the message: '予約を受け付けました。ご不明点がございましたら以下の健診予約センターまでご連絡ください。' (Reservation accepted. If you have any questions, please contact the health check reservation center below). Below this, there is a contact information box for 'ウェルネス・コミュニケーションズ(株) 健診予約センター'. A section titled '健康診断の流れ' (Flow of Health Check) lists five steps: 1. 予約確定メールのご案内 (Reservation confirmation email), 2. 受診案内 (Reception information), 3. Web問診 (Web consultation), 4. 受診当日 (Check-in day), and 5. 健診結果のご案内 (Health check result information).

## 予約キャンセル

### 予約キャンセル

TOPページを開きます。

手順1. ① [予約内容を確認する]をクリックします。



予約画面に切り替わります。

手順2. ② [予約キャンセル]をクリックします。



# 予約キャンセル

## 予約キャンセル

予約キャンセル確認画面へ切り替わります。

手順3. ③[予約キャンセル]をクリックします。  
 “キャンセルしてよろしいですか？”というポップアップが表示されますので④[はい]をクリックします。

**i-Wellness**  
 健診ポータル

お客様番号: 31435889 ログイン日時: 28 最終ログイン 4:03:51

お客番号: 20011892 前回ログイン日時: ログイン日時:

予約

予約キャンセル確認 完了

**第1希望 ウェルネス新宿健診センター(5130769)**

〒1600022 東京都新宿区新宿3丁目38新宿ビル22F 地図  
 JR新宿駅直結、東京メトロ新宿3丁目駅から徒歩5分

**予約希望日**

- 第1希望 20XX年07月09日(木)
- 第2希望 20XX年07月10日(金)
- 第3希望 20XX年07月16日(木)
- 第4希望 20XX年07月17日(金)
- 第5希望 20XX年07月30日(木)

**第2希望 ウェルネス上野健診センター(5130778)**

〒1100005 東京都台東区上野7丁目1上野ビル22F 地図  
 JR上野駅直結

**予約希望日**

- 第1希望 20XX年07月09日(木)
- 第2希望 20XX年07月10日(金)
- 第3希望 20XX年07月16日(木)
- 第4希望 20XX年07月17日(金)
- 第5希望 20XX年07月30日(木)

|           |                                                                                       |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 受診者       | ウェルネス 華子04                                                                            |
| あなたの受診コース | 総合健診 35歳以上 女性                                                                         |
| 基本項目      | 医師診察、身体計測、視力検査、血圧測定、体脂肪計測、腹囲計測、尿検査、聴力検査、胸部X線、心電図、便潜血検査、腹部超音波、眼底検査、眼圧検査、肺機能検査、血液検査【0円】 |
| 必須選択項目    | 胃部X線、乳房エコー                                                                            |
| 希望選択項目    | 子宮がん検診                                                                                |

自己負担金合計 **0円** (税込)

キャンセルしてもよろしいですか?  
  ④

通信欄

コメント

日中連絡先 **09000000000**

送付先  
 〒108-0073  
 東京都港区三田1-4-28三田国際ビル23F

③ **予約キャンセル**

## 予約キャンセル

### 予約キャンセル

予約キャンセル完了画面へ切り替わります。  
“予約をキャンセルしました”と表示されます。

手順4.セル⑤[予約登録へ]をクリックし、再度予約登録を実施します。  
(→P.11 健診予約参照)

The screenshot shows the i-Wellness website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo "i-Wellness" and "健診ポータル". Below the navigation bar, there is a user profile section for "ウェルネス 垂子 04 様" with fields for "お客様番号: 20011892", "前回ログイン日時:", and "ログイン日時:". A sidebar menu on the left contains "健診案内" and "予約". The main content area has a blue header "予約" and a grey button "予約キャンセル確認" next to a black button "完了". Below this, a message states "予約をキャンセルしました。再度予約登録をお願いいたします。" with a red dashed box around the "予約登録へ" link. A yellow circle with the number "5" is overlaid on the "予約登録へ" link. At the bottom, there is a footer with links for "会社概要" and "個人情報保護方針", and a "TOP" button.