

健診予約システムの手続きガイド

※スマートフォンからのご利用も可能となります

目次

- (1)初回登録の手続き・・・P 2 ～ 5
- (2)健診予約のお申込み・・・P 6 ～15
- (3)日程調整/確定・・・P 16 ～17
- (4)変更/キャンセル・・・P 18 ～21

※ご自身で予約手配された方も同様にお手続きが必要になります。
(1) (2) の手順で登録をお願いします (P.14 参照)。

【動作確認環境】

- 1. Windows10
 - ①IE11 11.1914.14393.0
 - ②Firefox 57.0.2
 - ③GoogleChrome 62.0.3202.94
- 2. MacOS 10.13.2
 - ①Safari 11.0.2
- 3. iOS 11
 - ①Safari 11.0.2
- 4. Android 8.1
 - ①GoogleChrome 58.0.3029.83
- 5. Windows11
 - ①Microsoft Edge

(1) 初回登録の手続き

① 下記URLにアクセスしてください。

URL : <https://www.hndb.jp/agekke>

② 健診予約センタートップページが表示されたことが確認できましたら、「はじめてご利用の方はこちら」の欄に必要な事項を入力し
[登録する]ボタンを押下してください。

◎ 社員番号欄⇒社員番号を入力

(例 : 1234567)

◎ 生年月日欄⇒西暦+月+日の8桁を入力

(例 : 1980年5月2日の場合19800502)

※上記項目はあくまで一例となります。

スマートフォン用画面は
パソコン用画面と表示が
若干異なりますので
ご了承ください。

〇〇〇組合

健診予約センター

以前に初回登録が完了している方は、こちらから
ログインください。
ログイン後の手続きはp.7
以降をご覧ください。



健診予約センターからのお知らせ

すでに登録済みの方はこちら

ID

パスワード

ログイン

※ID・パスワードをお忘れの方は[こちら](#)

はじめてご利用の方はこちら

生年月日

例,19860302

社員番号

登録する

※ご登録の流れは[こちら](#)をご覧ください。

(1) 初回登録の手続き～その2～

③ログインIDとパスワード（2カ所）を入力して、[登録する]ボタンを押下してください。ログイン時に必要な情報です。

※表示されているお電話番号やメールアドレスに変更がある場合は、修正後[登録する]ボタンを押下してください。（情報のご登録がない場合はご入力をお願いいたします。）

◎ログインID⇒半角英数記号の32文字以下で自由に設定可能です。

◎パスワード⇒半角英数記号の6文字以上32文字以下で自由に設定可能です。

〇〇〇組合
健診予約センター



Step1
ご登録情報入力

Step2
登録メール送信

Step3
完了

ご登録情報入力

初回登録に必要な項目をご入力ください。

氏名			
フリガナ	必須	※姓（セイ）と名（メイ）の間にスペースを入れてください。 	
性別			
生年月日			
住所	必須	〒 住所自動入力 	
電話番号	必須	※日中ご連絡のつく電話番号を入力してください - -	
メールアドレス	必須	※受信拒否設定をされている場合は、予め『homenet-24.co.jp』を受信リストに加えてください 	
ログインID	必須	※半角英数記号の32文字以下 	
パスワード	必須	※半角英数記号の6文字以上32文字以下 パスワードをもう一度入力してください 	

登録する

(1) 初回登録の手続き～その3～

- ④以下の仮登録受付画面が表示されましたら、「登録完了URLのお知らせ」メールのご確認をお願いいたします。メール本文にURLが記載されておりますので、URLをクリックしてください。
- メールアドレスに誤りがあった場合は、再度トップページより初回登録の手続きをお願いいたします。メールアドレスにお間違いがなく、5分以上経ってもメールが届かない場合は、健診予約センターまでお問合せください。（「迷惑メール」などに振り分けがされていないかもご確認ください。）



<メール本文>

件名：< 健診予約センター> 登録完了URLのお知らせ

〇〇〇〇様

健診予約サービスに仮登録ありがとうございます。初回登録作業はまだ完了していません。

以下の登録完了用URLをクリックして初回登録を完了してください。

http://*****

クリック後初回登録完了となります。

※上記のアドレスにアクセスしていただくことで、初回登録完了となります。
※もし、アドレス(URL)が途中で折り返してしまっているようでしたら、お手数ですが、1行目・2行目を連結させたURLにアクセスしてください。
※ご自身で健診予約センターへの操作をしていただいた覚えが無いうでしたら、カスタマセンターまでご連絡ください。
※このメール到着後に再度メールアドレスのご登録操作が行われた場合、このメールに記載されているURLは無効となります。
※このメールは送信専用のメールアドレスから送信されています。
ご返信いただいてもお答えできませんのでご了承ください。

ホームネット株式会社
健診予約センター
TEL 03-9999-9999

(1) 初回登録の手続き～その4～

⑤登録完了画面が表示されましたら、初回登録手続きは完了となります。

そのまま健診のお申込みへ進む場合は、[[トップページへ戻る](#)]ボタンをクリックしてください。



(2) 健診予約のお申込み～ログイン～

- ① トップページ、「すでに登録済みの方はこちら」の欄に、初回登録時に設定したIDとパスワードを入力して、
[ログイン]ボタンをクリックしてください。

〇〇〇組合

健診予約センター



健診予約センターからのお知らせ

すでに登録済みの方はこちら

ID

パスワード

ログイン

※ID・パスワードをお忘れの方は[こちら](#)

はじめてご利用の方はこちら

生年月日

例,19860302

社員番号

登録する

※ご登録の流れは[こちら](#)をご覧ください。

ID・パスワードをお忘れの方は
こちらをクリックしてください。

※ID・パスワードをお忘れの方は、ログインボタン下の「※ID・パスワードをお忘れの方はこちら」をクリックしてください。

必要事項を入力後、メールにて、ID及びパスワードが送信されます。

(2) 健診予約のお申込み～登録情報確認～

- ②以前に初回登録済みの方はご登録情報の確認画面が表示されます。
内容の変更がないかご確認いただき、
[変更する]ボタンをクリックしてください。

〇〇〇組合
健診予約センター



ご登録情報変更

ご登録の内容に変更がある場合はご修正ください。
ご修正後、「変更する」ボタンを押してください。

氏名

フリガナ

※姓（セイ）と名（メイ）の間にスペースを入れてください

性別

生年月日

住所

〒

住所自動入力

電話番号

※日中ご連絡のつく電話番号を入力してください

-

-

メールアドレス

※受信拒否設定をされている場合は、予め『homenet-24.co.jp』を受信リストに加えてください

ログインID

※半角英数記号の32文字以下

パスワード

※半角英数記号の6文字以上32文字以下

※パスワードをもう一度入力してください

「ご登録情報変更のお知らせ」メールが送信されます。

変更する

(2) 健診予約のお申込み～マイページ～

③ログイン後マイページが表示されます。

健診のお申込みの方は、**[健診のお申込み]**ボタンをクリックしてください。

医療機関へご自身で直接ご予約済みの方も同様にご予約内容のご登録が必要になりますので、**[健診のお申込み]**ボタンをクリックしてください。

The screenshot shows a web interface for a health checkup reservation system. At the top left, it says '〇〇〇組合 健診予約センター' (〇〇〇 Association Health Checkup Reservation Center). To the right is a photo of a family. Below the header, the user is logged in as '山田 花子様 マイページ' (Ms. Yamada Hanako My Page), with a 'ログアウト' (Logout) button. The main content area has a heading '健診のお申込みはこちらから' (Apply for health checkup from here) and a large green button with a yellow border labeled '健診のお申込み' (Apply for health checkup). Below the button, it says 'お申込みの流れは[こちら](#)をご覧ください。' (Please see [here](#) for the application process). At the bottom, there is a section titled '登録情報に変更はありませんか？' (Is there no change to your registration information?). Below this title, it says '住所、メールアドレス、パスワード変更はこちらから >>>>>>' (Change address, email address, password from here). To the right of this section is a button labeled '個人情報変更はこちら' (Change personal information here). A green arrow points from this button to a callout box.

[個人情報変更はこちら]をクリックしてください。

※住所やメールアドレス、パスワード等の変更がある場合は、**[個人情報変更はこちら]**ボタンをクリックして、修正をお願いいたします。

(2) 健診予約のお申込み～受診コースの選択～

④受診コースの選択を行います。

希望コースをクリックしてください。

医療機関へご予約済みの方はご予約済みのコースをクリックしてください。

※オプション検査のみの受診はできません。

※下記受診コースはあくまで一例となります。

〇〇〇組合
健診予約センター



Step1
受診コースの選択

Step2
医療機関の選択

Step3
健診項目の選択

Step4
受診希望日の選択

Step5
内容確認

Step6
完了

受診コースの選択 

山田 花子様
ご希望の健診内容をお選びください。1回のお申込みで1つのコースのみお申込みが可能です。

健診A30 歳以上

健診B40 歳以上

マイページに戻る

(2) 健診予約のお申込み～医療機関の検索～

⑤医療機関の選択を行います。下記3つの方法より検索が可能です。

- 1. 都道府県から検索
- 2. 住所から検索
- 3. 医療機関名から検索

〇〇〇組合
健診予約センター



Step1
受診コースの選択

Step2
医療機関の選択

Step3
健診項目の選択

Step4
受診希望日の選択

Step5
内容確認

Step6
完了

医療機関

1. ご希望の都道府県名をクリックしてください。

The selection of medical institutions

ください。

都道府県から検索（市区町村まで選択可）

中国

広島
山口

鳥取
島根
岡山

中部

長野
岐阜
静岡
愛知

新潟
富山
石川
福井
山梨

北陸

福井
山梨

近畿

大阪
兵庫
奈良
和歌山

三重
滋賀
京都

四国

徳島
香川

愛媛
高知

九州・沖縄

大分
宮崎
鹿児島
沖縄

福岡
佐賀
長崎
熊本

都道府県から検索（市区町村まで選択可）

1 - 2. ご希望の市区町村を選択し、下部の[検索]ボタンをクリックしてください。
(複数選択可能です。都道府県をまたいで検索はできません。)

品川区
渋谷区
北区
足立区
立川市
府中市
小金井市
国分寺市
東大和市
多摩市
西東京市
三多摩市
狹間島村
狹間島村

目黒区
中野区
豊島区
豊島区
武蔵野市
昭島市
小平市
国分寺市
東大和市
多摩市
西東京市
三多摩市
狹間島村
狹間島村

大田区
杉並区
板橋区
江戸川区
三鷹市
練馬市
豊島市
東久留米市
国分寺市
狹間島村
狹間島村

世田谷区
豊島区
練馬区
八王子市
国分寺市
狹間島村
狹間島村
武蔵野市
あきる野市
狹間島村
狹間島村

検索

住所から検索

住所を入力（例 東京都中央区）

検索

2. 住所の一部（または全て）を入力して、[検索]ボタンをクリックしてください。

医療機関名から検索

医療機関名を入力

検索

3. 医療機関名の一部（または全て）を入力して、[検索]ボタンをクリックしてください。

受診コースの選択に戻る

(2) 健診予約のお申込み～医療機関の選択～

- ⑥受診可能な医療機関の一覧が表示されます。
- ご希望の医療機関をクリックしてください。
- 医療機関へご予約済みの方はご予約済みの医療機関をクリックしてください。

〇〇〇組合
健診予約センター

Step1
受診コースの選択

Step2
医療機関の選択

Step3
健診項目の選択

Step4
受診希望日の選択

Step5
内容確認

Step6
完了

医療機関の選択 ?

エリア

東京都 新宿区

変更する

オプション検査項目

☐ 胃カメラ ☐ 脳ドック ☐ 乳がん ☐ 子宮がん ☐ HPV

☐ 肺ドック ☐ PET ☐ PSA ☐ 胃X線検査 ☐ 大腸(便潜血)

☐ 腹部超音波 ☐ 骨密度 ☐ B型肝炎 ☐ C型肝炎

医療機関名

医療機関名を入力

医療機関住所

住所を入力 (例 東京都中央区)

指定した条件で検索する

へ 閉じる

検索エリアを変更したい場合は、[変更する]ボタンを押して、検索し直してください。

受診したいオプションを実施している医療機関の検索が可能です。

2 件の医療機関が見つかりました

A病院		
東京都新宿区 *****		
検査コース	受診料	実施曜日
健診A	20,000円	月 火 水 木 金 土 日

Bクリニック		
東京都新宿区 *****		
検査コース	受診料	実施曜日
健診A	25,000円	月 火 水 木 金 土 日

(2) 健診予約のお申込み～健診項目の選択～

⑦選択した医療機関で受診可能なコース及びオプションが表示されます。

コースをクリックするとオプションが表示されます。

コース内容で変更したいものや追加したいオプションがある場合は、チェックをいれて、[この健診内容で申込む]ボタンをクリックしてください。

医療機関へご予約済みの方はご予約済みの内容をご選択の上[この健診内容で申込む]ボタンをクリックしてください。

※ご希望のオプションが選択できない場合は、Step5内容確認画面のご連絡事項欄にご記載ください。実施可能か確認いたします。

〇〇〇組合
健診予約センター

Step 1 受診コースの選択 > Step 2 医療機関の選択 > **Step 3 健診項目の選択** > Step 4 受診希望日の選択 > Step 5 内容確認 > Step 6 完了

健診項目の選択 ?

ご選択中の医療機関

A病院

ご希望される検査コースおよび、追加オプションを選択してください。

補助金
自己負担金予定額
※選択される内容によって、自己負担金が変わります

○ **健診A**

医療機関情報

医療機関	A病院
住所	東京都新宿区*****
電話番号	000-000-0000
URL	http://www.abc.or.jp/
備考	

く 医療機関の選択に戻る

健診A 20,000円

追加オプション

☒ 胃カメラへの添乗	4,000円
☐ 子宮頸部細胞診	5,000円

この健診内容で申込む

自己負担金（予定）の確認が可能です。オプションの選択によって金額が変わります。

コースをクリックするとオプションが表示されます。

(2) 健診予約のお申込み～受診希望日の選択～

⑧各希望日のカレンダーアイコン  をクリックし、ご希望のお日にちをクリックしてください。カレンダー内の緑の枠  で囲ってある日にちから選択ください。（医療機関の空き日ではございません。空き状況はお申込み後に確認いたします。）

入力後、[確認画面に進む]ボタンをクリックしてください。

医療機関へご予約済みの方はご予約済みのお日にちを第一ご希望日にご入力後、[確認画面に進む]ボタンをクリックしてください。

〇〇〇組合
健診予約センター

Step1 受診コースの選択 > Step2 医療機関の選択 > Step3 健診項目の選択 > **Step4 受診希望日の選択** > Step5 内容確認 > Step6 完了

受診希望日の選択 ?

ご選択中の医療機関、検査コース、コース条件、追加オプション内容

A病院
健診A
追加オプション：胃カメラへの変更

ご希望される受診日を選択してください。
カレンダーアイコンを押して、希望の日にちを選択してください。
(注) こちらは医療機関の空き状況とは異なります。空き状況はお申し込み後に確認いたします。

第一希望 **必須** 
第二希望
第三希望
第四希望
第五希望

2022年2月

日	月	火	水	木	金	土
30	31	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	1	2	3	4	5

< 健診項目の選択に戻る

確認画面に進む

第一希望日は入力必須です。
可能であれば第3希望日以上
ご入力頂くと、予約調整が
スムーズに進みます。

※直近の日程で、事前に受診日を医療機関と調整されている方は、カレンダーでは選択できる日をクリックいただき、Step5内容確認画面のご連絡事項欄にご予約された受診日をご記載ください。

(2) 健診予約のお申込み～内容確認～

- ⑨「内容確認画面」が表示されます。お申込み内容に間違いがないかご確認ください。その他ご連絡事項がありましたら、入力をお願いいたします。最後に、プライバシーポリシーをお読みいただき同意するにチェックを入れ、[申込み]ボタンをクリックしてください。

〇〇〇組合
健診予約センター

Step1
受診コースの選択

Step2
医療機関の選択

Step3
健診項目の選択

Step4
受診希望日の選択

Step5
内容確認

Step6
完了

内容確認

内容が正しければ申込ボタンを押してください。

医療機関

A病院
東京都新宿区*****
TEL: 000-000-0000
ホームページ: <http://www.abc.or.jp>

受診希望日

第一希望 2022年2月14日 (月)
第二希望 2022年2月15日 (火)
第三希望 2022年2月16日 (水)

検査コース	健診A	20,000円
追加オプション	胃カメラへの変更	4,000円
	合計	24,000円
補助金		-0円
自己負担金予定額		24,000円

お申込みの際に、コースやオプション、希望日など、ご連絡事項がありましたら、入力してください。

事前に医療機関をご自身で直接ご予約済みの方は、こちらにチェックを入れてください。

直接医療機関へ申込みをされている場合は、チェックをつけてください。

☐ 医療機関に予約済み

お申込みいただく前に「[プライバシーポリシー](#)」をお読みいただき、同意していただける場合は、下記にチェックをつけてください(必須)

☐ プライバシーポリシーに同意する

< 受診希望日の選択に戻る

申込み

(2) 健診予約のお申込み～完了～

- ⑩下記「お申込み完了画面」が表示され、お申込みが完了となります。
入力いただいた内容で医療機関へ確認をいたします。
日程が決まり次第、メールにてご連絡いたします。

〇〇〇組合

健診予約センター

Step1
受診コースの選択

Step2
医療機関の選択

Step3
健診項目の選択

Step4
受診希望日の選択

Step5
内容確認

Step6
完了

お申込み完了

お手続きありがとうございました。
メールにてご連絡いたしますので、しばらくお待ちください。

マイページへ戻る



マイページでお申込み
状況が確認できます。
手続きが進むと、
ステータスが更新され
ます。
ご予約が確定した場
合は確定ステータスへ更
新されます。
(確定ステータスへ変
更されるまで10営業日
程お時間を要する場
合がございます。確認事
項等があった場合はご
登録いただいている
メールアドレスか、お
電話番号へご連絡いた
します。)

▶▶ 申込中

📧 変更依頼

✖ キャンセル依頼

受診希望日	第一希望日 2025年04月08日(火)
医療機関	
備考	

(3)日程調整/確定～日程調整～

①医療機関の空き状況によって、ご希望日でご予約できない場合もございます。

空いていない場合には、メールにて現時点での空き日をご連絡しますので、再度マイページよりお申込みをお願いいたします。

〇〇〇組合
健診予約センター

山田 花子様 マイページ ログアウト

医療機関・コース・オプションを再検討する場合は、〔健診のお申込み〕から再度お申込みください。手続きはp.9以降をご覧ください。

健診のお申込みはこちらから

健診のお申込み

お申込みの流れは[こちら](#)をご覧ください。

× キャンセル

受診希望日	第一希望日 2022年02月14日(月) 第二希望日 2022年02月15日(火) 第三希望日 2022年02月16日(水)
医療機関	A病院 東京都新築区*****

前回と同じ医療機関・コース・オプションをご希望の場合は、〔上記内容で再申込みする〕をクリックしてください。手続きはp.13以降をご覧ください。

注) 前回お申込みいただいた医療機関・コース・オプションの受診条件が変更となっている場合等は、こちらからのお申込みができません。
再度、〔健診のお申込み〕からお申込みください。

補助金

自己負担金予定額

20,000円

4,000円

合計 24,000円

-0円

24,000円

上記内容で再申込みする

(3)日程調整/確定～予約確定～

②「予約確定」メールが届きましたら、メールに記載のURLをクリック後、マイページへログインしていただき、「予約確認書」をダウンロードして、確定内容をご確認ください。

「予約確認書」は印刷、または、スマートフォン画面で予約確定の画面を表示して、受診当日に医療機関の窓口へご提示ください。

〇〇〇組合
健診予約センター

健康予約センターからのお知らせ

すでに登録済みの方はこちら

ID

パスワード

ログイン

※ID・パスワードをお忘れの方は[こちら](#)

はじめてご利用の方はこちら

〇〇〇組合
健診予約センター

山田 花子様 マイページ

ログアウト

健診お申込み一覧

✓ 確定

✉ 変更依頼

✕ キャンセル依頼

受診日	2022年02月14日(月)
医療機関	A病院 東京都新宿区***** Tel:000-000-0000 ホームページ: http://www.abc.or.jp
お知らせ	

検査コース	健診A	20,000円
追加オプション	胃カメラへの変更	4,000円
		合計 24,000円
補助金	-0円	
自己負担金予定額	24,000円	

予約確認書PDFダウンロード

(4) 変更/キャンセル～変更依頼～

- ①マイページで変更されたいお申込みをご確認いただき、[変更依頼]ボタンをクリックしてください。

日程変更をご希望の場合は、各希望日のカレンダーアイコン  をクリックし、ご希望のお日にちをクリックしてください。

オプション等の変更の場合は、「お問い合わせ内容」欄に、変更希望の内容を入力ください。

入力後、[送信する]ボタンをクリックしてください。

〇〇〇組合
健診予約センター

山田 花子様

マイページ

ログアウト

健診お申込み一覧

✓ 確定

変更依頼

受診日	2022年02月14日(月)
医療機関	A病院 東京都新宿区***** Tel:000-000-0000 ホームページ: http://www.abc.or.jp
お知らせ	

お問い合わせ

日程変更の場合はご希望日を入力してください。その他の変更の場合はお問い合わせ内容に変更内容をご記入の上、送信するボタンを押してください。

氏名	必須	山田 花子
生年月日	必須	1958年12月24日
ご連絡先	必須	☐ メール ※メールアドレスは間違えないようお願いいたします ☐ 電話 - - ※日中ご連絡のつく電話番号を入力してください
お問い合わせ項目		健診項目の内容を変更したい
第一希望		

お問い合わせ内容

必須

変更希望内容は詳しくご入力ください。

送信する

18

(4)変更/キャンセル～変更依頼完了～

②下記お問い合わせ完了画面が表示され、依頼が完了となります。

変更後の内容が決まり次第、メールにてご連絡いたします。

※希望内容に変更できない場合も、メールにてご連絡します。



(4)変更/キャンセル～キャンセル依頼～

- ③マイページでキャンセルされたいお申込みをご確認いただき、
[キャンセル依頼]ボタンをクリックしてください。
「キャンセル理由」欄に、キャンセルの理由を入力ください。
入力後、[送信する]ボタンをクリックしてください。

〇〇〇組合
健診予約センター



山田 花子様 マイページ

ログアウト

健診お申込み一覧

✓ 確定

変更依頼

✕ キャンセル依頼

受診日	2022年0
医療機関	A病院 東京都新 Tel:000- ホームペ
お知らせ	

〇〇〇組合
健診予約センター



お問い合わせ

キャンセル理由を入力の上、送信するボタンを押してください。

氏名	必須	山田 花子
生年月日	必須	1958年12月24日
ご連絡先	必須	☐ メール ※メールアドレスは間違えないようお願いいたします ☐ 電話 - - ※日中ご連絡のつく電話番号を入力してください
お問い合わせ項目		健診予約をキャンセルしたい
キャンセル理由	必須	

送信する

(4)変更/キャンセル～キャンセル依頼完了～

- ④下記お問い合わせ完了画面が表示され、依頼が完了となります。
原則翌営業日中にキャンセル処理をいたしますので、
マイページでご確認ください。



ご不明な点は下記にご連絡ください。

ホームネット健診予約センター

03-6625-3916