

# 歯科健診受診要領

## 申し込み期間：

2024年10月1日（火） 10:00 ～ 2024年12月6日（金） 22:00

## 健診実施期間：

2024年10月11日（金） ～ 2024年12月20日（金）

## 予約時の注意事項

- ✓ 期間外の健診受診は全額自己負担です。
- ✓ 任意健診のため勤務時間とみなしません。
- ✓ 歯科医院へのお申込み完了まで10日前後必要です。時間に余裕を持ってお申込みください。
- ✓ 被扶養者および歯科治療中の被保険者は対象外です。
- ✓ 無断キャンセルは全額自己負担です。  
予約をした歯科医院と日本歯科衛生協会の担当者宛へ事前に連絡ください。
- ✓ ドメイン指定をされている方は「[@nihonshika.net](mailto:@nihonshika.net)」の受診設定をお願いします。



## 申し込みから当日までの流れ

### STEP1

お手元に保険証またはマイナ保険証（マイナポータルより記号・番号をご確認ください）をご用意ください。

以下URLにアクセスし、パスワードを入力の上 **案内画面に従って入力ください**。希望歯科医院の登録は1か所をお願いします。

URL：<http://www.nihonshika.net/nw/smbc-cf/>  
ログイン後に入力するパスワード：06138465

登録したメールアドレスに「歯科健診希望受領」が届きますのでご確認ください。届かない場合は日本歯科衛生協会へご連絡ください。

### STEP2

STEP1が完了後、6営業日以内に指定のメールアドレスへ「歯科健診資格確認」が届きます。

「歯科健診資格確認」受信後5日以内に以下2点をご対応ください。

- ① 登録した **希望歯科医院へ電話をし「SMBCコンシューマーファイナンス健康保険組合のネットワーク歯科健診」とお伝えしたうえで健診日時の予約。**
- ② 歯科医院予約後「歯科健診資格確認」のメール本文内にある「予約報告用URL」にアクセスし「予約報告」を実施。  
※予約変更をする場合は歯科医院と調整し、再度「予約報告」をしてください

### 健診前日から当日

健診前日：指定のメールアドレスへ「歯科健診のお知らせ」が届きます。

健診当日：窓口で、STEP2で受信した「歯科健診資格確認」の本文に記載の管理番号を提示してください。

健診終了後：健診結果・ブラッシング指導で使用した歯ブラシを受領して下さい。

### <申込み・キャンセルの連絡先>

日本歯科衛生協会

担当：澤井様

連絡先：03-3717-5655（平日午前9時～午後6時迄）

