

個別健診申込マニュアル

2026年度版

被保険者および被扶養配偶者の方は、
Pep Upにログイン後、「健康診断予約」よりお申込みください。
なお、本マニュアルの3ページ STEP2
「健康診断お申込みの同意事項」からお手続きをお願いいたします。

お問い合わせ:0120-507-066
(平日・土曜 9時～17時30分(日曜・祝日・年末年始除く))

予約の注意点と 予約方式のご説明

個別健診の受診は、システムへの登録が必須です。

■ 注意点

申込をされる日の2週間後以降で健診予約申込が可能です。
それより前の受診はできませんので、ご注意ください。

■ 申込方式

申込方式は **2種類** あります。(いずれの場合も予約券を受診するメールアドレスの登録が必要です。)

①【WEB予約(希望日入力方式)】

WEMEXへ受診希望日をWEBで登録し、WEMEXが健診機関との予約代行を行う方式
(最大5候補日登録可。10営業日程度で予約確定)

②【電話予約(直接予約方式)】

直接、希望の健診機関へ電話いただき、確定した受診予定日を、予約システムに登録する方式

STEP1: 健診申込画面からログインIDを検索

アクセスはこちらから

<https://www.tme.wemex.com/mestfweb/>



【対応ブラウザ】
Microsoft Edge, Microsoft Internet Explorer 11, Firefox37, Chrome42, Chrome42(on Android), Safari8(on iOS)

画面右下「申込ハガキをお持ちでない方、ログインIDをお忘れの方、新たにログインIDを取得される方は、「こちら」をクリックしてください。

別ウィンドウでログインID取得画面が表示されますので、4か所の必要情報を入力してください。

健康保険証情報は、マイナポータルや資格確認書をご確認ください。

保険者番号「06137491」を入力してください。

資格情報のお知らせ等に記載された「番号」を入力してください。
記号、枝番は入力しないでください。

「カナ名」を入力してください。
姓は入力せず、お名前ごみの入力です。

生年月日を西暦、数字8桁で入力してください。
例)1970年1月1日 ⇒ 19700101

住友重機械健康保険組合はメールアドレスの事前登録はありません。
2025年度健康診断の初回ログインが未完了の方はご利用になれません。

STEP2:IDを確認して初回ログイン画面へ

必要情報に誤りが無ければ、左記の画面が表示されます。「このIDでログイン」から次のログイン画面へ進んでください。

表示されたログイン画面には、予めログインIDが入力されていますので、そのまま編集はせず、パスワードを入力しログインしてください。

初期パスワードは「8桁数字(西暦生年月日)」となります。例)19800701

※パスワードは毎年更新されます。

お申込の同意事項を確認頂き、同意をお願いします。

STEP3:コースの選択

お知らせ

掲載日	タイトル	内容
2026年03月01日	健診予約券の発行について	お申込み時にメールアドレスをご登録していただいた方に、受診日が確定しましたら「健診予約券」をメールで発行させていただきます。 (メールで発行された場合、ハガキでの「健診予約券」は郵送されません) メールで発行された「健診予約券」は当日持参していただくなくても、受診可能です。

健康診断のお申込 履歴

次のコースが、お申込可能です。

区分	対象年度	コース	
施設	2026	基本健診	<input type="button" value="次へ"/>
巡回	2026	巡回レディース	<input type="button" value="次へ"/>

年齢に応じて受診できるコースが表示されます。

受診を希望されるコースを決めて、「次へ」をクリックしてください。

CLICK

STEP4:健診機関の検索と選択

検索条件を入力して健診機関を検索できます。
※健診機関IDもしくは健診機関名(一部でも可)のどちらか一方を入力してください。

健診機関ID

健診機関名

地域(都道府県)

地域(市区町村)

健診機関の検索を行います。

選択したコースを受診することができる健診機関一覧が表示されます。

検索方法は、

- ・健診機関名【部分一致検索】
- ・地域(都道府県など)などで絞り込みができます。

CLICK

健診機関名簿の確認方法

住友重機械健康保険組合のホームページの配偶者健診・基本健診から健診実施機関名簿をご確認いただけます。

URL:

<https://www.shikenpo.jp/member/health/checkup-spouse.html>



掲載されている健診機関情報を確認し、ご希望の健診機関をご選択ください。

健診機関のHPが公開されている場合は、こちらからアクセスいただけます

当該健診機関で実施しているオプション検査の一覧です。

健診機関により、注意事項はこちらに表示されます。**予約方式が指定されている場合**がありますので、必ずご確認ください。

検索結果一覧 2件の健診機関が見つかりました

一般財団法人北陸予防医学協会 健康管理センター (健診機関ID: 04284)	
住所: 富山県富山市西二俣2-7-3	
TEL: 076-436-1244	
施設の外ウェブサイトをご覧になる方はこちら	
受付停止期間	
オプション	
負担金	個人負担金:0円
備考	予約方式: 直接予約・希望日併用
<input type="button" value="選択"/>	
一般財団法人北陸予防医学協会 高岡総合健診センター (健診機関ID: 04285)	
住所: 富山県高岡市金本町1-3	
TEL: 0766-24-3221	
施設の外ウェブサイトをご覧になる方はこちら	
受付停止期間	
オプション	
負担金	個人負担金:0円
備考	予約方式: 直接予約・希望日併用
<input type="button" value="選択"/>	

CLICK

STEP5:オプション項目の変更

現在選ばれている健診機関の情報です

健診機関 : 医療法人社団善仁会 横浜東口ヘルチェック クリニック
住所 : 神奈川県横浜市神奈川区金港町 6 - 2 0
電話番号 : 0570-012-489
受付停止期間 :
健診コース実施曜日 : 月 火 水 木 金 土 日 祝

予約方式 : 直接予約方式と希望日記入方式の併用 祝日実施

受診オプションを選択してください。

オプション項目 (ご希望の項目を選択可能)

<input type="checkbox"/> 子宮頸がん	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
選択項目 (必ず1つ以上選択してください)									
<input type="checkbox"/> 乳房マンモ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 乳腺エコー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

負担金 : 個人負担金 : 0円

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

健診機関の検索に戻る 次へ

オプション項目の選択を行います。

希望される検査項目にチェックをしてください。

STEP6:申込方式の選択と入力

現在選ばれている健診機関の情報です

健診機関 : 医療法人社団善仁会 横浜東口ヘルチェック クリニック
住所 : 神奈川県横浜市神奈川区金港町 6 - 2 0
電話番号 : 0570-012-489
受付停止期間 :
健診コース実施曜日 : 月 火 水 木 金 土 日 祝

予約方式 : 直接予約方式と希望日記入方式の併用 祝日実施

受診オプションを選択してください。

オプション項目 (ご希望の項目を選択可能)

<input type="checkbox"/> 子宮頸がん	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
選択項目 (必ず1つ以上選択してください)									
<input type="checkbox"/> 乳房マンモ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 乳腺エコー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

負担金 : 個人負担金 : 0円

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

健診機関の検索に戻る 次へ

希望日入力方式/直接予約方式より選択し、必要な日程情報を入力してください。

入力が完了しましたら次へをクリックしてください。

CLICK

電話予約(直接予約方式)

直接健診機関へ電話予約してください。
予約内容を以下の通り必ず入力してください。

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

以下の期間内で受診日を指定ください。
2026年04月01日~2027年3月31日

受診日 X

受診時刻 09 時 00 分

予約受付担当者

※予約受付担当者につきましては、不明であれば空欄で問題ありません。

WEB予約(希望日入力方式)

希望される候補日を選択してください。
後日、「健診予約券」にて確定日が通知されます。

受診日の入力方式を選択して、受診日を入力してください

- 希望日入力方式 (受診を希望される日時を入力下さい。)
- 直接予約方式 (健診機関に直接電話予約のうえ、登録下さい。)

以下の期間内で受診日を指定ください。
2026年04月01日~2027年3月31日

第一希望 X

第二希望 X

第三希望 X

第四希望 X

第五希望 X

※希望される候補日で確定できない場合は、WEMEXまたは健診機関よりお電話にて日程調整のご連絡を致します。

STEP7:登録情報の確認

個人情報の確認と発送先情報の入力

オプション選択に戻る

現在登録されているあなたの情報です

健康保険証番号 : XXXX
健康保険証番号 : XXXXXXX
氏名 : ○○○○
氏名(カナ) : ○△○ ○○
性別 : 女性
生年月日 : XXXX年XX月XX日
団体名 : △○○○○ 健康保険組合
会社名 : ○○○○○ 健康保険組合

上記の情報が誤っている場合は、団体の健康診断担当者まで、ご連絡ください

発送先情報の入力

発送先情報を入力してください

(必須) 郵便番号
〒半角数字(例) 123-4567

(必須) 住所
全角文字で入力してください

(必須) 電話番号
半角数字とハイフン()で入力してください(03-1234-5678)

(必須) 日中連絡先
半角数字とハイフン()で入力してください(03-1234-5678)

健診予約券をメールでお送りします。
(必須) メールアドレス
半角英数字記号で入力してください(xxxx@example.com)
メールアドレス(確認用)
半角英数字記号で入力してください(xxxx@example.com)

(注意事項)

- 入力内容をよく確認し、確実に入力してください。
- メールの設定でwemex@linexus.ne.jpからのメールを受信できるように迷惑メールフィルターなどをご確認ください。

オプション選択に戻る

次へ

個人情報の確認と発送先情報の入力を行います。

①登録データをご確認ください。

②発送先・ご連絡先情報を確認/入力ください。

登録いただきました情報は、予定健診機関へ連携され、問診票などの送付や受診日の調整連絡等に使用します。
必ず、受け取りや受電可能な情報を登録いただきますよう、お願い致します。

CLICK

あなたの情報

保険証記号	1234
保険証番号	1234
氏名	健診 花子
氏名(カナ)	ケンシン ハナコ
性別	女性
生年月日	1980年1月23日
健康保険組合名	○健康保険組合
メールアドレス	aaa@aaa-aaaa.co.jp

発送先情報

郵便番号	123-4567
住所	富山県
電話番号	0
日中連絡先	0
メールアドレス	

修正する
場合

個人情報の入力に戻る

上記内容で申込

入力した情報に誤りがないかご確認ください。
修正したい場合は「個人情報の入力に戻る」をクリックして前の画面に戻り修正してください。

修正がなければ「次へ」をクリックしてください。

CLICK

STEP8:申込完了

健康診断のお申し込み

WEMEX

ホーム FAQ

1.健診機関検索 2.オプション選択 3.個人情報入力 4.申込内容確認 5.申込完了

健康診断のお申込を承りました

- 受診日時が確定(確認)しましたら、ウィーメックス株式会社から「健診予約券」をお送りいたします。
- 受診希望にあえない場合には登録された電話番号に健診機関、またはウィーメックス株式会社から連絡いたします。
- お申込内容の確認は再度ログインしてください。
- 受診日には「本人確認書」(①または②)をご持参ください。
①マイナ保険証
※情報の不具合に備え、資格情報のお知らせまたはマイナポータル画面もご持参ください。
②資格確認書
- 受診窓口で「本人確認書」のご提示がない場合、健診費用は全額自己負担になる場合があります。ご注意ください。

お申込ありがとうございました。

こちらの画面が表記されればお申込完了です。

健診機関と申込情報の調整・確認が完了しましたら、登録されたメールアドレスまで、「健診予約券」をお送り致しますので、必ずご確認をお願い致します。

受診当日は、健診機関から案内された書類とあわせて、資格確認のため、①～③のいずれかをご持参ください。

- ① マイナ保険証
- ② 資格確認書(または資格情報のお知らせ)
- ③ 健診予約券

EX:登録情報の確認

- WEB上から申込情報の確認ができます。

登録情報を確認したい場合は、再度ログインいただきタブ「履歴」よりご確認ください。

年度	コース	健診機関	受診日	
2023		聖マリアンナ医科大学東横病院		内容の確認 キャンセル
2022		医療法人社団せいおう会 営谷健診センター	2022/08/04	内容の確認

お問合先: ウィーメックス 株式会社 健康検診部 電話: 0120-507-066 (月~土: 9時00分~17時30分)

コース選択に戻る

以下の内容で、お申し込みいただけます。

選択したコースの情報

コース	オプション
	第一希望 2023年08月31日(水)
	第二希望 2023年08月30日(火)
	第三希望 2023年08月29日(月)
	第四希望
	第五希望
確定された受診日	
自己負担金	0円

健診機関の情報

健診機関ID	05247
健診機関名称	聖マリアンナ医科大学東横病院
健診機関住所	神奈川県川崎市中原区小杉町3-4-3 5
受付窓口	044-722-2249
ホームページ	http://www.marianna-toyoko.jp/

あなたの情報

保険証記号	
保険証番号	
氏名	
氏名(カナ)	
性別	
生年月日	
健康保険組合名	
メールアドレス	

EX:予約の変更/キャンセル

- 受診日確定後の変更/キャンセル

必ず、以下の2つの対応をお願いします。

- 1) 予定している健診機関へ直接、変更/キャンセルのご連絡をお願いします。
- 2) ウィーメックス(株)のコールセンター(0120-507-066)へ予約を変更/キャンセルした旨をご連絡ください。

★連絡なくキャンセルした場合、健診機関により **キャンセル料を申し受ける場合** があります。

- キャンセル後再予約をする場合

ログイン後、予約情報が抹消されていることを確認し、再度申込をお願いします。

EX:WEB予約(希望日入力方式)で連絡がこない

通常、1週間程度(遅くとも2週間)を目安に、決定した日程をご連絡しております。
2週間経過しても連絡がない場合は、ウィーメックス コールセンターまでご連絡をお願いします。