

## ▣ 직원 및 가족 검진 예약 방법

- ☞ 유선예약 : **02-750-0000** → 2번 연결 상담원 예약
- ☞ 온라인예약 : **검색어(우리원헬스케어)** → 예약/결과 → 기업 건강검진 예약 → 기업검색 → 한국과학기술연구원 (연관검색어) 입력
  - ① <http://wwh.co.kr> 접속 또는 네이버 또는 크롬 검색창 '우리원헬스케어' 입력
  - ② 예약/결과 클릭



진료안내    검진안내    **예약/결과**    커뮤니티    센터소개

- ③ 기업건강검진예약 클릭

**기업 건강검진예약**    개인 건강검진예약    예약변경신청    예약확인    검진순서    검진주의사항    문진표작성    검진결과조회

- ④ 검색어 창 : 한국과학기술연구원 (연관검색어 사용 가능) 입력 후 찾기 클릭

## 기업검색

기업을 검색하시면 해당기업체의 예약창 서비스로 이동합니다.

찾기

- ⑤ 하단 예약하기 클릭

예약하기

- ⑥ 해당 선택 항목 클릭 (샘플)

검진유형	선택	검사항목		
○ 30만원형 (45세 이상) 수면비 무료	택 1	<input type="checkbox"/> 일반 위내시경	<input type="checkbox"/> 수면 위내시경	<input type="checkbox"/> 위 특수촬영(UGI)
	택 1	<input type="checkbox"/> 뇌 MRI	<input type="checkbox"/> 뇌 MRA	<input type="checkbox"/> 대장내시경(수면)
	택 2	<input type="checkbox"/> 간섭유화검사	<input type="checkbox"/> 유전자검사 여성 5종	<input type="checkbox"/> 유전자검사 공통 A형
	택 2	<input type="checkbox"/> 유전자검사 공통 C형	<input type="checkbox"/> 저선량 폐 CT	<input type="checkbox"/> 뇌 CT
		<input type="checkbox"/> 허리(요추) CT	<input type="checkbox"/> 목(경추) CT	<input type="checkbox"/> 부비동 CT
		<input type="checkbox"/> 복부비만 CT	<input type="checkbox"/> 경동맥 초음파	<input type="checkbox"/> 심장 CT(관상동맥 석회화 침착)
		<input type="checkbox"/> 위암 고위험도 검사 펩시노겐	<input type="checkbox"/> 유방 초음파	

○ 15만원형 (30~44세) 수면신청 개인비용 3만원	택 1	<input type="checkbox"/> 일반 위내시경	<input type="checkbox"/> 위 특수촬영(UGI)	
	택 1	<input type="checkbox"/> 저선량 폐 CT <input type="checkbox"/> 허리(요추) CT <input type="checkbox"/> 복부비만 CT <input type="checkbox"/> 전립선 초음파	<input type="checkbox"/> 뇌 CT <input type="checkbox"/> 목(경추) CT <input type="checkbox"/> 갑상선 초음파 <input type="checkbox"/> 자궁초음파	<input type="checkbox"/> 부비동 CT <input type="checkbox"/> 심장 CT(관상동맥 석회화 침착) <input type="checkbox"/> 골밀도검사(BMD) <input type="checkbox"/> 간성유화검사
○ 10만원형 (20~29세)	택 1	<input type="checkbox"/> 갑상선 초음파 <input type="checkbox"/> 일반 위내시경	<input type="checkbox"/> 하복부 초음파(남성) <input type="checkbox"/> 위 특수촬영(UGI)	<input type="checkbox"/> 하복부 초음파(여성)
○ 5만원형 (학생)	기본	선택하지 않음		

⑦ 기본 선택항목 외 개인추가 항목이 있을 경우 하단에서 선택

⑧ 개인정보 수집활용 동의서 체크

## 개인정보 수집, 활용 동의서

※ 동의를 거부할 수 있습니다. 동의 거부시에는 검진예약 이용이 제한됩니다.

동의합니다.  동의하지 않습니다.

⑨ 기타 사항 기재 - 해당사항 기재

회사명	한국과학기술연구원(KIST)	부서 및 지점 명	<input type="text"/>
검진고객 성명	<input type="text"/>	직업	<input type="text"/>
주민등록번호	<input type="text"/>	직업	<input type="text"/>
		배우자	<input type="text"/>
		기타	<input type="text"/>
주소	<input type="text"/>	주소찾기	<input type="text"/>
		※ 검진 준비물과 결과지가 배송될 주소입니다. 상세 주소를 정확하게 입력하여 주십시오.	
핸드폰번호	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>	직접입력	<input type="text"/>
		※제외 메일 : 회사 메일	
예약희망일시 1차	<input type="text"/>	시간선택	<input type="text"/>
예약희망일시 2차	<input type="text"/>	시간선택	<input type="text"/>
수술력	연도/수술명을 기입해주세요.		
복용약	예) 혈압, 당뇨, 고지혈증 등등		
특이사항	<input type="text"/>		

⑩ 검진주의사항 및 대장내시경시 주의사항 확인 후 예약 버튼 클릭 완료

건강검진 주의사항



대장내시경 검사 준비사항



예약하기

이전단계

★ 온라인 예약을 하셨어도 내원시 동의서 별도 추가작성은 하셔야합니다.