

グランドハイメディック倶楽部細則（NEO会員用）

第1条（会員種別・会員資格期間）

本倶楽部でNEO会員に適用ある会員種別は、HM大阪NEO 10コースとします。
会員の資格期間は、会員証発行日から10年間とします。

第2条（名称用語）

受診権とは、検診を受ける権利をいいます。

第3条（メディカル・サービス等）

1. 会員は、次に定めるメディカル・サービスを次項に定める提携先医療機関から受ける権利を有します。

	サ ー ビ ス 内 容
①HM大阪NEO 10コース	受診権1回分につき、1名様が、新総合コース検診（山中湖・大阪）、HM・東大病院コース検診、HM・ミッドタウンコース検診、HM名古屋コース検診、HM東京ベイコース検診、HM京大病院コース検診、HM東京日本橋コース検診、HM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診のいずれかを受けることができます。ただしHM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診のいずれかを受ける場合は、受診権に加えて手数料55,000円（税込）の支払いが必要です。
②病 院 紹 介	検診の結果、治療、入院などが必要な場合には、その病状等に応じ適切な医療機関を紹介いたします。
③サ ポ ー ト 検 診	紹介された病院での手術後、会員の希望により、他の会員の利用に支障のない範囲内で提携先医療機関が認めた場合には手術後の状況について、1回のみ再検査を受けることができます。
④倶 楽 部 ド ク タ ー 医 療 相 談 サ ー ビ ス	医療相談室にて、倶楽部ドクター等が詳細な医療相談、セカンドオピニオン、専門医の紹介などに対応いたします。
⑤検診後アフターフォローサービス	検診後、半年後のフォローアップおよび2年間の医療相談サービスがご利用いただけます。

2. 会員が受けるメディカル・サービスは、提携先医療機関である「医療法人社団ハイメディッククリニックWEST」、「東京大学医学部附属病院」、「社団医療法人トラストクリニック」、「医療法人社団ミッドタウンクリニック」、「京都大学医学部附属病院」、「一般社団法人ウエルビーイング横浜」その他の医療機関が提供します。
3. 会員は、検診を受けるにあたり、リゾートトラスト株式会社が運営する「エクシブ山中湖」、「ホテルトラスティ東京ベイサイド」、「ホテルトラスティ名古屋白川（2026年5月31日閉館）」、「ホテルトラスティ大阪阿倍野」、「サンメンバーズ京都嵯峨」、「ザ・カハラ・ホテル&リゾート 横浜」、または合同会社心斎橋ホテル運営が運営する「KOKO HOTEL 大阪心斎橋」内の付帯施設を所定の料金を利用できます。
4. 会員は、前三項のメディカル・サービスの提供を受ける際または施設を利用する際には、別に定める利用規程およびホテル利用者に適用される諸規則を遵守していただきます。
5. 会員は、第1項に定めるメディカル・サービスのほか、会社または会社の委託先から、次に定めるサービスを受ける権利を有します。

	サ ー ビ ス 内 容
①24時間医療情報提供サービス	看護師またはヘルスオペレーターが対応します。フリーダイヤル（0120-145-521）
②HM栄養相談サービス	各提携先医療機関での検診結果を基に栄養相談やサプリメントに関するご提案を行います。

第4条（月会費、受診権）

1. 会員は、次に定める会員種別に従い、会社に対し、月会費を支払うものとします。月会費は、いずれの会員種別も、会員証発行日が属する月から発生するものとし、当該月が1月に満たない場合でも日割り計算はおこなわないものとします。

会 員 種 別	月 会 費	受診回数(年間)
HM大阪NEO 10コース	入会契約書に記載の金額	1回

2. 会員は、原則として前月20日（土日・祝日の場合は、金融機関の翌営業日）までに、翌月分の月会費を前払いするものとします。ただし、会員証発行日が属する月から3ヶ月分の月会費については、契約時に支払うものとします。
3. 月会費の支払方法は、原則としてクレジットカード請求によるものとします。ただし、希望者には銀行預金口座自動振替による月会費の支払を認めます。
4. 会社は、毎月の月会費を滞納することなく支払っている会員に対し、毎年、占有日期間の初日に、本条第1項に定める会員種別に従い受診権を付与するものとします。
5. 受診権は利用規程で定める有効期間のみ有効です。
6. 会員または会員が指名した利用者は、本倶楽部の会員証（同機能の電磁的記録その他代替物を含みます。以下、同じ。）または身分証明書を持参し、受付時に提示することにより、会員資格で検診を受けることができます。ただし、ご予約時にご利用者を確定していただく必要があります。
7. 会員は、1年（毎年、1月1日～12月31日までの間）に一人1回、次に定める追加検診代金を支払うことにより、新総合コース検診（大阪）を受けることができます。ただし、追加検診者は1年に最大4名までとします。また、ご予約時に追加検診者を確定していただく必要があります。

追 加 検 診 代 金	年間追加検診者数
一人あたり550,000円（税込）	4名

第5条（HM大阪NEO 10コースに関する特則）

HM大阪NEO 10コースの会員は、ハイメディック大阪が、会社と合同会社心斎橋ホテル運営との貸室賃貸借契約に基づき運営されるものであることを了解するものとし、当該貸室賃貸借契約が終了した場合は、HM大阪NEO 10コースと同等のコースに限り、ホームクリニックをハイメディック大阪以外の検診施設に変更することを了解するものとします。

第6条（会員種別ごとの検診内容およびホームクリニック）

会員は、下記の会員種別およびホームクリニックにおいて契約書記載の年間の受診回数に応じて、新総合コース検診（山中湖・大阪）、HM・東大病院コース検診、HM・ミッドタウンコース検診、HM名古屋コース検診、HM東京ベイコース検診、HM京大病院コース検診、HM東京日本橋コース検診、HM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診を下記の条件にて、いずれかの検診を受けることができます。

①会員種別ごとの受診可能な検診

会 員 種 別	受 診 可 能 な 検 診
HM大阪NEO 10コース	新総合コース検診（山中湖・大阪）
	HM東京ベイコース検診
	HM・ミッドタウン・イーストコース検診
	HM京大病院コース検診
	HM横浜ベイコース検診
	HM東京日本橋コース検診
	HM大阪中之島コース検診
	HM名古屋コース検診
	HM大阪中之島コース検診

※HM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診を受けるためには、受診権に加えて手数料55,000円（税込）の支払いが必要です。

②ホームクリニック別の検診実施内容

ホ ー ム ク リ ニ ッ ク	コ ー ス 名	ホ ー ム ク リ ニ ッ ク	コ ー ス 名
ハイメディック山中湖	新総合コース検診（山中湖・大阪）	ハイメディック京大病院	HM京大病院コース検診
ハイメディック大阪		ハイメディック東京日本橋	HM東京日本橋コース検診
ハイメディック・東大病院	HM・東大病院コース検診	ハイメディック大阪中之島	HM大阪中之島コース検診
ハイメディック・ミッドタウン	HM・ミッドタウンコース検診	ハイメディック・ミッドタウン・イースト	HM・ミッドタウン・イーストコース検診
ハイメディック名古屋	HM名古屋コース検診	ハイメディック横浜ベイ	HM横浜ベイコース検診
ハイメディック東京ベイ	HM東京ベイコース検診		

- (ア) ハイメディック・東大病院は、【東京大学医学部附属病院】との契約に基づき運営いたします。当該契約が終了した場合は、それ以降、会員種別をHM・東大病院コースPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック・東大病院以外の検診施設にそれぞれ変更して検診を受けていただきます。
- (イ) ハイメディック・東大病院では、東京大学医学部附属病院独自の検診基準により、40歳未満の方は、PET/MRI検査が受けられません。
- (ウ) 「ハイメディック・ミッドタウン」および「ハイメディック東京日本橋」は、PET/CT検査のみ、複数の提携医療機関で行っております。予約状況により、PET/CTの実施場所が異なる場合があります。
- (エ) ベースメーカーを装着されておられる方は、MRI検査が受けられません。また頭部手術（クリッピング）、インプラント、義眼、人口弁等を装着もしくは体内にある方については、MRI検査が受けられない場合があります。その他検査機器によっては、検査ができない場合がありますので、提携先医療機関（受診施設）にご確認ください。
- (オ) PET/CT、PET/MRI、乳房用PET、CT、マンモグラフィにつきましては、原則30歳未満の方は検査を受ける事が出来ません。詳しくは提携先医療機関（受診施設）にご確認ください。
- (カ) 76歳以上の鎮静剤の上部内視鏡検査については、呼吸停止のリスクがあり、2013年、学会ガイドラインにより「気道確保、挿管やモニタリングの可能な施設で行うべき」とされました。このため、ハイメディックではリスク対応の観点から、原則76歳以上の方には鎮静剤使用を実施しません。但し、強い希望がある場合には、医師の判断で、安全を考慮し、試行することもあります。
- (キ) ハイメディック東京ベイは、会社と株式会社テオオーシーとの定期建物賃貸借契約に基づき2031年3月まで（定期建物賃貸借契約の再契約等があれば、当該再契約の期間満了時まで）運営いたします。当該定期建物賃貸借契約（定期建物賃貸借契約の再契約等がある場合は当該再契約）が終了した場合は、それ以降、会員種別をHM東京ベイコースPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック東京ベイ以外の検診施設に変更して検診を受けていただきます。
- (ク) ハイメディック東京日本橋は、会社と三井不動産株式会社との定期建物賃貸借契約に基づき2039年5月まで（定期建物賃貸借契約の再契約等があれば、当該再契約の期間満了時まで）運営いたします。当該定期建物賃貸借契約（定期建物賃貸借契約の再契約等がある場合は当該再契約）が終了した場合は、それ以降、会員種別をHM東京日本橋コースPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック東京日本橋以外の検診施設に変更して検診を受けていただきます。
- (ケ) ハイメディック京大病院は、医療法人社団ミッドタウンクリニックと国立大学法人京都大学との共同研究契約に基づき2036年3月31日まで（共同研究契約の期間の延長等があれば、当該延長等の後の期間満了時まで）運営いたします。当該研究契約が終了した場合は、それ以降、会員種別をHM京大病院コースPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック京大病院以外の施設に変更して検診を受けていただきます。
- (コ) ハイメディック大阪は、会社と合同会社心斎橋ホテル運営との貸室賃貸借契約に基づき運営いたします。当該貸室賃貸借契約が終了した場合は、それ以降、会員種別をHMD大阪コースPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック大阪以外の検診施設に変更して検診を受けていただきます。
- (サ) ハイメディック大阪中之島は、会社と一般財団法人未来医療推進機構との定期建物賃貸借契約に基づき2044年3月まで（定期建物賃貸借契約の再契約等があれば、当該再契約の期間満了時まで）運営いたします。当該定期建物賃貸借契約（定期建物賃貸借契約の再契約等がある場合は当該再契約）が終了した場合は、それ以降、会員種別をHMD大阪中之島コースウェルビーイングPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック大阪中之島以外の検診施設に変更して検診を受けていただきます。
- (シ) ハイメディック・ミッドタウン・イーストは、会社と三井不動産株式会社との貸室定期賃貸借契約に基づき2043年3月まで（貸室定期賃貸借契約の再契約等があれば、当該再契約の期間満了時まで）運営いたします。当該貸室定期賃貸借契約（貸室定期賃貸借契約の再契約等がある場合は当該再契約）が終了した場合は、それ以降、会員種別をHM・ミッドタウン・イーストコースウェルビーイングPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック・ミッドタウン・イースト以外の検診施設に変更して検診を受けていただきます。
- (ス) ハイメディック横浜ベイは、会社と株式会社東急モルズデベロップメントとの定期建物賃貸借契約に基づき2045年12月まで（定期建物賃貸借契約の再契約等があれば、当該再契約の期間満了時まで）運営いたします。当該定期建物賃貸借契約（定期建物賃貸借契約の再契約等がある場合は当該再契約）が終了した場合は、それ以降、会員種別をHM横浜ベイコースウェルビーイングPremiumと同等のコースに、ホームクリニックをハイメディック横浜ベイ以外の検診施設に変更して検診を受けていただきます。
- (セ) 上記内容については、一部変更される場合があります。
- (ソ) 検診内容の詳細については、受診案内でご案内します。

③ホームクリニックの所在地

ホームクリニックおよび検査施設	提携先医療機関	住 所
ハイメディック山中湖	医療法人社団ミッドタウンクリニック 山中湖クリニック	山梨県南都留郡山中湖村平野562-12 エクシブ山中湖B 2F
ハイメディック大阪	医療法人社団ハイメディッククリニックWEST ハイメディッククリニックWEST	大阪府大阪市中央区南船場3-3-17 KOKO HOTEL 大阪心斎橋内 2F
ハイメディック・東大病院	東京大学医学部附属病院	東京都文京区本郷7-3-1 東京大学医学部附属病院 中央診療棟 2 9F
ハイメディック・ミッドタウン	医療法人社団ミッドタウンクリニック 東京ミッドタウンクリニック	東京都港区赤坂9-7-1 ミッドタウン・タワー 6F
ハイメディック名古屋	社団医療法人トラストクリニック トラストクリニック	愛知県名古屋市中区栄1-30-22
ハイメディック東京ベイ	医療法人社団ミッドタウンクリニック ミッドタウンクリニック有明	東京都江東区有明3-5-7 T O C有明イーストタワー 5F
ハイメディック京大病院	京都大学医学部附属病院、 医療法人社団ミッドタウンクリニック	京都府京都市左京区聖護院川原町53
ハイメディック東京日本橋	医療法人社団ミッドタウンクリニック 日本橋室町三井タワー ミッドタウンクリニック	東京都中央区日本橋室町3-2-1 日本橋室町三井タワー 7F
ハイメディック大阪中之島	医療法人社団ハイメディッククリニックWEST ハイメディッククリニック中之島	大阪府大阪市北区中之島4-3-51 5F
ハイメディック・ミッドタウン・イースト	医療法人社団ミッドタウンクリニック ミッドタウンクリニックイースト	東京都港区赤坂9-7-2 ミッドタウン・イースト 2F
ハイメディック横浜ベイ	一般社団法人ウェルビーイング横浜 BASEGATE横浜関内クリニック	神奈川県横浜市中区港町1-1-1 BASEGATE横浜関内タワー 7F

第7条（名義変更料等）

会社は、会員に対し、名義変更料として次に定める料金をいただきます。

名 義 変 更 内 容	名 義 変 更 料
2 親 等 以 内 の 相 続	55,000円（税込）
商号変更（合併・会社分割含む）	11,000円（税込）
改 姓 、 改 名	11,000円（税込）

第8条（休会制度）

1. 入会から2年以上経過し、その間、月会費の滞納がない会員は、所定事項記載の上、会社の指定する証明書類を添付して申請することによって次の各号のいずれかに該当することを証明し、かつ会社の承認を得た場合は、休会制度を利用できるものとします。

- ①疾病等による長期入院、長期自宅療養
- ②長期の国内外出張等
- ③出産前後、育児、介護
- ④会員登録所在地が自然災害により被災した場合

2. 休会期間中は新たな月会費は発生しないものとしますが、細則第3条のメディカル・サービス（医療相談サービス、24時間医療情報提供サービス等を含みます）、追加検診者による受診等全てのサービスはご利用できなくなります。また、休会期間も契約期間に算入されます。

3. 休会の期間は会社の承認から1年間とします。

第9条（会報誌）

会社は会員に会報誌を発行します。

（2025年10月23日改定）

グランドハイメディック倶楽部利用規程（NEO会員用）

【ご予約の手続】

（検診の受付について）

1. 検診、宿泊とも、完全予約制です。ご予約のお申し込みは、クラブデスクにお電話ください。

クラブデスク ☎0120-373-388

2. ご予約の方法

①ご予約は、個人会員、法人会員の代表者、個人会員または法人会員の代表者に代わって予約する者として会社に登録された者（以下、「予約登録者」といいます）が行ってください。ただし、会員から受診権を譲渡された場合に限り、会員が指名した利用者（細則で定める追加検診者を含みます。以下、同じ。）による予約を可能とします。

※ハイメディック会員向けスマホアプリで予約される場合は、あらかじめ、別途定めるハイメディック会員向けスマホアプリ利用規約に同意していただきます。

ご入会後、会員ごとに、定期的に検診できるよう占有日期間の設定された、検診カレンダーが交付されますので、その占有日期間内から、ご希望の検診日を選んでいただきます（下記i、ii）。

ホームクリニックがハイメディック大阪中之島、ハイメディック・ミッドタウン・イースト、ハイメディック横浜ベイ以外の受診権を使用してHM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診のいずれかを受けることを希望される場合は、ご予約時に手数料55,000円（税込）のお支払いが必要になります（下記ii、iii）。

占有日期間以外で検診をご希望される場合は、ご希望の検診日の1ヶ月前からご予約を受け付けいたします（下記iii）。

追加検診者の検診は、新総合コース検診（大阪）となり、ご希望の検診日の1ヶ月前からご予約を受け付けいたします（下記iii）。

	ご希望受診施設	ご希望検診日	ご 予 約 方 法
i	・ 自己のホーム クリニック	占有日期間内	・ 前年度の占有日期間より、ご希望検診日の2ヶ月前までにお申し込みください。 ・ ご希望検診日の2ヶ月前までにお申し込みがない場合は、自己のホームクリニックの優先権がなくなり、ご希望検診日の1ヶ月前までの占有日利用となります。ただし、お申込順に決定いたします。 ・ 上記以外のご予約は、全てフローティング（下記iii）でのご予約となります。
ii	・ 自己以外のホーム クリニック	占有日期間内	・ ホームクリニックの交換予約は前年度の占有日期間よりご希望検診日の2ヶ月前までにお申込みいただけます。ただし、交換成立はご希望検診日の2ヶ月前となります。また、ホームクリニックがハイメディック大阪中之島、ハイメディック・ミッドタウン・イースト、ハイメディック横浜ベイ以外の受診権を使用してHM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診のいずれかを受けることを希望される場合は、ご予約時に手数料55,000円（税込）のお支払いが必要になります。 ・ 交換のお手続きは、クラブデスクがいたします。 ・ 交換成立の有無は、ご希望検診日の2ヶ月前までにクラブデスクよりお知らせいたします。 ・ 交換予約が不成立の場合は、ご希望検診日の2ヶ月前以降1ヶ月前までの自己のホームクリニックまたは他のホームクリニックでの占有日利用となります。ただし、自施設他施設いずれもお申込順に決定いたします。 ・ 上記以外のご予約は、全てフローティング（下記iii）でのご予約となります。
iii	・ 全施設	占有日期間外 ご希望検診日 の1ヶ月前以降	・ 占有日期間以外のご利用（フローティング）のご予約は、クラブデスクで承ります。 ・ 占有日のご利用者が優先されるため、ご希望検診日の1ヶ月前よりご利用の受付開始とさせていただきます。ホームクリニックがハイメディック大阪中之島、ハイメディック・ミッドタウン・イースト、ハイメディック横浜ベイ以外の受診権を使用してHM大阪中之島コース検診、HM・ミッドタウン・イーストコース検診、HM横浜ベイコース検診のいずれかを受けることを希望される場合は、ご予約時に手数料55,000円（税込）のお支払いが必要になります。 ・ ご希望の検診日に空きがある場合に限り承ります。

②すべてのご予約につきましては、お申込順に決定いたしますので、予約状況によってはご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承ください。

3. ご予約時には、ご希望のご利用日、会員名、会員番号、受診コース名、ご利用者名をお知らせください。会員が指名した利用者からのご予約の際は、受診権番号（会員から譲渡された受診権の番号）もお伝えください。また、細則第4条第7項記載の追加検診代金を支払うことにより、4名まで追加受診することが出来ます。その場合、ご予約時に追加検診者名もお知らせください。追加検診代金は、検診日の1週間前までに振込にてお支払ください。なお、追加検診者の受診権利は、1年に1回とし翌年に繰り越せないものとします。また、追加検診者の占有日期間内のご利用は、会員様が利用する同日に限り、占有日期間予約が出来るものとします。それ以外は、フローティング予約となります。

4. 検診日確定後、原則受診日の3週間前までに受診案内等、検査時必要書類を送付します。ただし、フローティングでご予約をされた場合は、この限りではありません。

5. 受診権の有効期間は、占有日期間の初日から起算して2年間です。ただし、1年目は、占有日期間内でのご利用ができますが（占有日期間外は1ヶ月以内のフローティング利用）、2年目は、ご希望検診日の1ヶ月以内のフローティングでのご利用となります。

6. なお、ご予約もなく有効期間（受診権付与日から起算して2年間）が経過した場合、および何等のご連絡もなくご予約当日にお越しにならなかった場合は、その年度の権利は消化したものとみなします。

7. 検診の受付は、指定時間までに提携先医療機関で行ってください。また、検診受付時には、本倶楽部の会員証（同機能の電磁的記録その他代替物を含みます。以下、同じ）または身分証明書をご提示いただき、受診案内、問診表等をご持参ください。追加検診者が同日に受診する場合は、必ず一緒に受付を行ってください。なお、会員が指名した利用者も、受付にて会員証のご提示が必要なためご注意ください。

8. 刺青または、刺青と誤解を受けるもの等をされている方は検診およびメディカルサービスをお受けいただくことができません。

9. 対応言語と医療通訳者について

①会員または会員が指名した利用者（細則で定める追加検診者を含みます。）（以下、これらを併せて「受診者」といいます。）に提供する検診およびメディカル・サービスは、日本語により提供します。

②日本語による意思疎通が困難な受診者は、医療通訳者を帯同いただかなければならないものとします。

③ご自身で医療通訳者を手配される場合は、以下の事項にご留意ください。

(1)医療通訳者は「医療通訳技能認定試験」または「医療通訳技能検定試験」の資格保有者であることを推奨します。

(2)受診者にとって3親等以内の親族による通訳はお断りしております。なお、医療通訳者が受診者の親族ではないことの確認のため、医療通訳者および受診者の身分証明書をご提示いただく場合がございます。

④日本語での意思疎通が困難であるにもかかわらず受診者が医療通訳者を帯同しない場合、または帯同した医療通訳者の翻訳が不正確であるなど医療通訳者として適切でない提携先医療機関が判断した場合は、提携先医療機関は検診およびメディカル・サービスの提供を拒否することができるものとします。

⑤提携先医療機関は、日本語による意思疎通が困難と判断した受診者に対し、翻訳サービスを利用することができるものとします。

⑥医療通訳に関する費用（⑤の翻訳サービスに関する費用を含みます。）は、受診者においてご負担いただきます。

⑦医療通訳（⑤の翻訳サービスを含みます。）に誤訳等が生じ、または受診者の個人情報第三者に開示・漏洩等することによって受診者に損害等が生じた場合であっても、提携先医療機関は一切の責任を負わないものとします。

（ご宿泊について）

1. 検診時のご宿泊は、以下の通りとします。

会 員 種 別	宿泊施設（希望時）	可能宿泊数	宿泊料金
HM大阪NEO 10コース	エキシブ山中湖	2泊3日（検診日の前日および当日の宿泊に限りです）	無料（同室での同伴者を含む）
	KOKO HOTEL 大阪心斎橋	2泊3日（検診日の前日および当日の宿泊に限りです）	
	ホテルトラステイ東京ベイサイド	1泊	
	ホテルトラステイ名古屋白川（2026年5月31日閉館） 名古屋観光ホテル（2026年6月1日以降）	1泊	無料（同室での同伴者は別途追加料金が必要）
	ホテルトラステイ大阪阿倍野	1泊	
	サンメンバーズ京都嵯峨	1泊	
	ザ・カハラ・ホテル&リゾート 横浜	1泊	

※ ハイメディック・ミッドタウン、ハイメディック東京ベイ、ハイメディック京大病院、ハイメディック名古屋、ハイメディック東京日本橋、ハイメディック大阪中之島、ハイメディック・ミッドタウン・イースト、ハイメディック横浜ベイでは検診1回目、2回目のどちらかで1泊ご利用いただけます。

2. いずれの施設でのご宿泊につきましても、詳細はクラブデスクにご確認ください。

なお、エキシブ山中湖は、検診終了当日の宿泊（グランドハイメディック倶楽部会員向けルームご利用の場合）については、ご希望により所定の料金にてご利用いただけます。

3. ご宿泊は無料ですが、レストランその他ホテルの付帯施設をご利用の場合は、所定の料金をご負担いただきます。

4. ホテルフロントにて、本倶楽部の会員証をご提示の上、チェックインを行ってください。なお、チェックインは、検診前日の午後3時からできます。

5. チェックアウトは、ホテルフロントにて行います。ホテルの付帯施設のご利用がございましたら精算してください。

（2025年10月23日改定）