

健康診査補助金支給申請書(40歳～74歳用)

被保険者 記号・番号	34-	受診者名	
生年月日	昭和 年 月 日	性別	男・女
健診内容		健診費用	
一般ドック・PET 健診・一般健康診断・特定健診			円
脳ドック(MRI・MRA 含むもの)			円
婦人科検査	乳がん検診		円
	子宮がん検診		円
受診年月日	令和 年 月 日	合計	円
健診機関名			
所在地			
振込先	銀行・信金 /		支店 / 普通・当座
	口座番号	フリガナ	
		口座名義人	
上記のとおり申請します。 <申請日> 令和 年 月 日 〒 <住所> ----- <組合員氏名> ----- <TEL>			
※補助金額	一般	円	脳
		円	婦
		円	計
			円

<必要書類>

1 領収書原本

(受診者名が載っているもので、婦人科系検査受診の場合は、検査名及び料金が明記してあるもの)

2 特定健康診査受診券

※受診券を添付出来ない場合その理由(下の A～C いずれかに○を付けてください。)

A 医療機関提出済み B 紛失 C その他()

3 特定健康診査票(左側、質問項目記入必須)(3枚複写のもの)

4 結果表の写し(脳ドックは、MRA と MRI の両方を受診したことが分かるもの)

婦人科のみ受診の場合は上記1のみ、脳ドックのみの場合、上記1、4のみで申請できます。

<健康診査補助金について>

- 1 補助の対象者は、30歳～74歳の被保険者です。(婦人科検査の補助は20歳以上)
(対象者の年齢は、年度中に対象年齢となる方です。)
 - 2 人間ドック(特定健診、一般健康診断、PET 健診)、脳ドック及び婦人科系検査の各受診に対して年度に1回補助金を支給します。
 - 3 脳ドック及び婦人科検査は、人間ドック等と併診した場合も補助の対象となります。
 - 4 脳ドックの補助は、MRIとMRAの両方を受診した場合です。(CT等の脳検査は補助の対象外です)
- ※その他、健康診査補助金の詳細は、組合ホームページ(<http://www.kykokuhoh.or.jp>)をご覧ください。

事務長	係

特定	円
疾病	円
合計	円