

伺年月日	平成	年	月	日	決 裁	常務理事	事務長	課 長	課長代理	係 長	係
支給金額	百	十	万	千		百	十	円			
支給内訳	健 診 種 目		単価 (@)		人 数			金 額 (円)	合 計 金 額 (円)		
			本人	家族	本人	家族	合計				
	一 般 健 診		5,780	—		—					
	生 活 習 慣 病 予 防 健 診		5,990	6,990							
	特 定 健 診	基 本 項 目		5,990	6,990						
		基本 + ㊸便潜血検査		6,890	7,890						
		基本 + ㊹胃部検査		9,630	10,630						
		基本 + ㊸ + ㊹		10,530	11,530						
人 間 ド ッ ク		20,000									
脳 検 査 ( 脳 ド ッ ク )		20,000									

# 疾病予防補助金請求書

《 健 診 》 (2018.4)

↓ 太枠内に記入してください。

東京都洋菓子健康保険組合 殿				平成 年 月 日					
健診を実施したので、補助金を請求します。 また、補助金の受取りを下記の受領代理人に委任します。									
事業所情報	事業所名称				事業所記号				
	受領代理人氏名				⑩				
	※事業所から当健康保険組合へ届出されている保険給付金等の受取り人を必ずご記入ください。								
事業所情報	当請求書記入者氏名				⑩				
	※確認事項がある場合、記入者宛に問合せいたします。								
健診種目	健診受診者数	本人	家族	合計	受診年	月	日	!! 以下のチェック項目①～⑤をご確認ください !!	
	一般健診 (Aコース・30歳未満)				平成				① 領収書と健診結果は人数分お揃いですか。
	生活習慣病予防健診 (Bコース・30～39歳)				～				② 領収書(原本)は添付されていますか。
	特定健診 (Bコース・40歳以上)				/				③ 健診結果(写)は全ページ分お揃いですか。
	人間ドック (Dコース・40歳以上)								④ 一般・生活・特定健診の場合 当組合指定検査項目を満たしていますか。
脳検査(脳ドック) (40歳以上)				⑤ 人間ドックの場合 各医院の基本検査項目を全て受診していますか。					
請求人数合計	名			⑥ 脳検査(脳ドック)の場合 脳MRIおよび脳MRAを受診していますか。					

## ◎提出時に必要な書類

- I. 疾病予防補助金請求書《健診》※当該用紙
- II. 健診受診者一覧表  
※受診者の保険証番号・受診者氏名・受診年月日・健診料金を必ずご記入ください
- III. 領収書(原本)  
※領収書に受診者氏名、受診年月日、健診料金が記載されているかご確認ください。  
※領収書の宛名が事業所名の場合、健診単価と受診者人数がわかる医療機関発行の内訳書等を添付してください。
- IV. 健診結果(写)※健診結果の登録に使用いたします。

個人情報の利用目的 当請求書により取得した個人情報は、疾病予防補助金の支給以外の目的で利用することはありません。

# 健診受診者一覧表

保険証記号		事業所名					
被保険者【本人】				被扶養者【家族】			
保険証番号	受診者氏名	受診年月日	健診料金	保険証番号	受診者氏名	受診年月日	健診料金
1		H	円	1		H	円
2		H	円	2		H	円
3		H	円	3		H	円
4		H	円	4		H	円
5		H	円	5		H	円
6		H	円	6		H	円
7		H	円	7		H	円
8		H	円	8		H	円
9		H	円	9		H	円
10		H	円	10		H	円
11		H	円	11		H	円
12		H	円	12		H	円
13		H	円	13		H	円
14		H	円	14		H	円
15		H	円	15		H	円
16		H	円	16		H	円
17		H	円	17		H	円
18		H	円	18		H	円
19		H	円	19		H	円
20		H	円	20		H	円
21		H	円	21		H	円
22		H	円	22		H	円
23		H	円	23		H	円
24		H	円	24		H	円
25		H	円	25		H	円
26		H	円	26		H	円
27		H	円	27		H	円
28		H	円	28		H	円
29		H	円	29		H	円
30		H	円	30		H	円
<b>【本人】受診者合計</b>		人	円	<b>【家族】受診者合計</b>		人	円

※疾病予防補助金請求に必要なもの

- (1) 疾病予防補助金請求書《健診》
- (2) 健診受診者一覧表(当該用紙)
- (3) 領収書(原本)
- (4) 健診結果(写) ※健診結果の登録に使用いたします。