

・人間ドック

・全国健康保険協会管掌健康保険による生活習慣病予防健診の〈一般健診〉

助成金申請書 (FAX不可)

平成 年 月 日

太田市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

次のとおり助成金を、医療機関の領収書を添えて申請いたします。

申請項目 (いずれかに○)	1.人間ドック (40歳以上)	2.全国健康保険協会管掌健康保険 生活習慣病予防健診の〈一般健診〉 (35歳以上)
金額	8,000円	2,500円

事業所番号	
事業所住所	〒
事業所名	印
電話番号	() -
会員番号	
会員氏名 (受診者)	印
生年月日	大・昭 年 月 日 年齢 (歳)
備考	

【ご注意】

- ※1 労働安全衛生法第66条の規定により、事業者には義務づけられている定期的な健康診断は助成対象外となります。
- ※2 複数人で申請される場合は、受診された方全員の名簿を添付してください。
- ※3 審査の一環として当センター事務局より関係機関に確認を求めることがございますのでご了承のうえ、助成金申請書をご提出ください。
- ※4 但し書きの記入があっても、健診内容を確認できる書類をご提出いただく場合があります。
- ※5 「付加健診」は助成の対象にはなりません。