

記入例

UACJ健康保険組合 御中

支給総額	常務理事	事務長	担当者
¥			

施設利用補助金請求書

※ 申請する項目を○で囲んで下さい。

人間ドック 脳ドック がん検診

請求者	所属	(株)UACJ○○製造所
	氏名番号	100 - 99999
	氏名	健康 太郎

施設の名称	○△○△病院		
利用期間	自	令和5年8月8日	泊
	至	令和5年8月8日	

補助金受給対象者				
所属	氏名番号	氏名	生年月日	備考
	100-99999	健康 花子	昭和50年4月8日	

補助金支給決定額	(注) 健康保険組合にて記入 ¥
----------	---------------------

◆ 補助内容

人間ドック並びに脳ドック費用（税引き）の7割を補助。ただし、上限 25,000 円まで。

◆ 必要書類

・領収証の原本

《人間ドック、脳ドック、がん検診の受診とわかる領収証 受診検査項目の記載などあるもの》

・健診結果（コピー）

《健康保険組合より国へ、健診結果の報告が義務付けられているため提出が必須です。》

・特定健康診査質問票《脳ドックの場合は不要》

◆ 申請期間

受診してから2カ月以内

◆ 申請窓口

各所の健康保険組合の担当者窓口、健康保険組合に申請してください。