

人間ドック補助金支給申請書

※健康診断を含む

金融機関名	銀行 信用金庫	店番号・支店名				支店
預金種類	普通・当座 その他()	口座番号				
フリガナ						
名義						
受診者の 被保険者証の 記号・番号	税 国				氏名	男・女
生年月日	昭和・平成	年	月	日	組合員(申請人)との続柄	
受診	医療機関名					
	年月日	平成	年	月	日	
人間ドック補助金額 (健康診断含む)		<input checked="" type="checkbox"/> 左記のようにチェックを入れてください。(上限額) <input type="checkbox"/> 税理士である組合員 40,000円 <input type="checkbox"/> 勤務税理士である組合員 40,000円 (但し、平成29年3月31日までは30,000円) <input type="checkbox"/> 従業員である組合員 30,000円 <input type="checkbox"/> 家族 25,000円				

上記の通り **※領収書の原本** を添えて申請します。平成 年 月 日

※受診日・受診者・料金・領収印・健康診断であることの記載のあるもの

事務所代表者氏名							
申請人 (組合員)	住所	〒					
	電話番号	()					
	氏名	Ⓜ					
	個人番号						

近畿税理士健康保険組合 理事長殿

<注意事項>

- 指定の医療機関はございません。一般的な健康診断、市民健診を受けられた場合も申請できます。ただし、保険診療で検査を受けられた場合は、対象外です。
- 後期高齢者医療制度の該当日以降に受診された場合は、補助はありません。
- 年度内(4月～翌年3月)に受けられた人間ドックに対し、1回限り申請できます。(年度内に複数回の人間ドックを受けられた場合でも、その内の1回分しか申請できません。)
- PSA検査・乳がん検査・子宮がん検査を健康診断として単独で受けた場合でも、人間ドック補助金支給の対象となり、年度内1回の申請となります。
- 人間ドックに、その他の検査(PSA検査・乳がん検査・子宮がん検査等)をオプションで追加される場合人間ドックの費用が上記の補助金に満たないときは、その他の検査も含めて支給の対象となります。ただし、年度内1回の申請となるため、人間ドックと同一日かつ同一健診機関で受けた場合に限ります。
- 人間ドックの費用(オプションを含む)が、当該補助金額に満たない場合、その実費分が支給額となります。
- 全ての医療保険者に、40歳以上の被保険者を対象とした特定健診結果データの管理が義務付けられています。40歳以上の方は、当組合から受診された医療機関等に、健診結果データ(特定健診部分のデータのみ)の提供を、お願いすることがありますので、ご了承ください。

<申請の際には>

- 補助金の申請書は、受診者1人につき1枚ずつお書きください。
- 申請の際には、領収書の原本を必ず添付して下さい。領収書は、受診日・受診者(個人名であること)・料金・健康診断であることが明記されており、領収印のあるものに限り、ます。お支払いが銀行振込の場合、また事業所でまとめて受けられた場合でも、受診者ごとに必要事項記載の領収書を添付して下さい。
- 領収書の返却をご希望の場合は、その旨を書いたメモと返信用封筒を同封して下さい。「人間ドック補助金申請済」の証明印を押して返却いたします。