

記入例

提出先:被保険者・被扶養者→ニチレイ健康保険組合

健保記入欄	支給額(補助金額)
	円

常務理事	事務長	係	受付印

精密検査費用 補助金申請書

※補助金の対象となる精密検査は、健康保険組合が補助をしている健康診断等の結果によるものに限ります。

申請日 令和02年 9月 30日

被保険者証	記号 2101 番号 0000	被保険者(申請者)氏名 健保 花子	印
会社名 ニチレイ	所属部署名 企画部	連絡先(TEL) 3248-0000	↑シャチハタ可
受診者氏名 健保 花子	男・女 女	続柄 本人・被扶養者	
生年月日 平成00年 0月 0日	検査項目名 貧血、大腸がん検査		
受診医療機関名 ▲▲中央病院			
精密検査受診日 令和02年 9月 10日	支払金額(領収書の金額) 7,000	円	

※下記注意事項がありますので、必ずお読み下さい。

添付書類	領収書(本証)、領収明細書(ある場合)、 健診結果コピー(総合表・申請項目数値ページの両方必要)
------	---

提出にあたっての注意事項(抜粋)

- 申請書と共に必ず健康診断結果のコピーを2種類付けて下さい。
総合表(総合結果の表示がある表紙)、申請項目の数値があるページ の両方が必要です。
- 領収書金額の全額が支給されない場合があります。
(除外される金額)
 - 申請項目以外の項目を検査・診察された場合の費用
例:貧血で受診したのに、同時に血圧の検査をされてしまった場合の血圧の検査費用、等
 - 申請項目について、治療が開始された場合の診療の費用及び投薬費用
 - 申請項目の検査と同時に内視鏡等で手術を行った場合の手術費用等
例:胃部内視鏡検査時にポリープが見つかり、その場で除去した場合の手術費用等
- その他の注意事項
 - 精密検査は健診日から6か月以内に受診願います。**
 - 申請書提出締切は健診実施年度の年度末日です。**
 - 申請後突合確認の為、支給まで3か月程度かかります。支給決定後決定通知を発行します。
 - 精密検査補助金は、原則給与口座に給与と共に支給されます。(明細項目:給与外支給)