

## 健康保険組合使用欄

				常務理事	事務長	係					
受付	年	月	日	決定	年	月	日	支払	年	月	日
計算基礎	健診費用( )円×0.5=( )円 ※補助上限:25,000円				健診種類	PET健診					
	補助金決定額( )円					1泊2日人間ドック					
						日帰り人間ドック					
						脳ドック					

## 2018年度 PET・人間ドック・脳ドック 健診補助申請書

平成 年 月 日提出

TOTO健康保険組合 御中

下記の通り申請いたします

被保険者	氏名	※氏名を自書された場合、捺印は不要です。		健康保険証の記号・番号	—
	会社名			所属名	
	連絡先	(外線)	— —	(内線)	— —
受診者	氏名			生年月日	昭和 平成 年 月 日
	続柄	<input type="checkbox"/> 被保険者(本人)		<input type="checkbox"/> TOTO健保加入の配偶者	
	受診医療機関(病院名)				
	受診年月日	平成 年 月 日	料金 (オプション額を除く)		
	健診コース	PET健診		日帰り人間ドック	
※受診した健診に○印をつけてください	1泊2日人間ドック		脳ドック		

※本人名義の領収書原本を添付してください。一旦提出された領収書については、返却いたしません。

領収書添付箇所

## 【ご注意】

- PET・人間ドック・脳ドック健診いずれかの健診費用を年1回のみ補助します。
- 補助の対象は健診機関実施の基本コースです。(オプション項目は自己負担となります。)
- 補助内容は申請額の5割(ただし上限25,000円)です。
- 補助対象者は30歳以上の本人及び健保の扶養になっている配偶者です。
- 補助金の支払は、毎月20日までに「健保」に到着した申請書を取りまとめ、月末に給与口座に振込みます。
- 保険診療(病気として検査)で受診された場合は、保険給付(7割健保負担)をすでに受けておりますので、補助金申請の対象とはなりません。

提出期限:2019年4月10日 TOTO健康保険組合必着