

## 【契約医療機関外】肺ドック利用 (A)申込書 兼 (B)補助金請求書

受付印

### (A) 契約医療機関外肺ドック申込書

※申込時に記入

①～⑮をすべて記入し、受診予定日の5日前までに必ず提出してください。  
提出がない場合は補助されない場合があります。

提出日：2020年11月16日

この欄は保険証を見て記入			フリガナ	ケンポ タロウ	
①記号	1	②番号	12345	③被保険者氏名	健保 太郎
④会社名	トヨタ車体	⑤所属	F 工場 □□ 部 □□ 室課	⑥内線	〇〇-〇〇〇〇
⑦自宅住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 愛知県刈谷市□□町 1-2-3			⑧電話番号 (自宅・携帯)	(0566)-〇〇-〇〇〇〇
フリガナ	ケンポ タロウ		⑩続柄	〔利用条件〕 1. 対象者：当健保加入者(本人・家族) 2. 補助額：肺ドック料金から5,000円を差し引いた額 (上限20,000円)・・・100円未満切捨	
⑨受診者氏名	健保 太郎		本人 家族		
⑪性別	⑫生年月日	⑬年齢			
男 女	(和暦) 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	40			

#### <予約内容記入>

⑭医療機関名	⑮受診予定日
〇△□×病院	2020年12月16日

健保承認欄		
担当	グループ長	事務長

- ★1. 予約の取消、受診日の変更は、速やかに健保と医療機関にご連絡ください。  
(連絡が無い場合、予約の空きが発生する等の無駄が生じ、医療機関に迷惑がかかります)
- ★2. 申込書記載内容は健保から医療機関へ連絡する場合があります。
- ★3. 原則、各月15日到着分を当月末に支払い、または月末到着分を翌15日に支払います。

(B) ⑯～⑰は受診後に  
記入してください

受付印

### (B) 契約医療機関外肺ドック補助金請求書

※請求時に記入

(受診後に⑯～⑰をすべて記入し提出してください。)

提出日：2021年1月16日

⑯医療機関名	⑰受診日	⑱肺ドック料金
〇△□×病院	2020年12月16日	30,000 円
⑲振込先	給与口座へ振り込みますので、給付金振込先の記入は不要です (但し、任意継続の方は、加入時に申告いただいた口座へ振り込みます)	

#### ◆ 添付書類確認(請求前にチェックしてください) ◆

- ☑ 領収書の原本(受診日、受診者氏名、肺ドック料金の記載があるもの)
- ☑ 肺ドック結果表のコピー(白黒可)

★4. 提出いただいた結果表は健保業務以外の目的には使用しません。

健保 使用 欄	健保補助額	支給年月日	健保承認欄			
	円 - 5,000円 = 円 (上限20,000円)・・・100円未満切捨	年 月 日	担当	グループ長	事務長	常務理事