

_____年度健診補助金申請書（被保険者）

《補助金額・提出書類等》

項目	当年度末年齢	補助限度額	添付書類等	提出期限	振込日
① 若年健診	35歳未満	600	・請求書(写) ・健診結果データ(XML形式) ・質問票 健診結果がXML形式以外の場合 健保ホームページより ダウンロードしてご記入ください	毎月10日 年度内申請	毎月28日
② 成人健診	35歳以上	800			
	XML様式以外の場合	600			
③ 人間ドック	35歳以上	12,000			
④ 眼底検査	35歳以上	1,100			
⑤ 消化器検診	35歳以上	2,000			
⑥ ABC検診	50歳以上(1回のみ)	3,500			
⑦ ペプシノゲン	35歳以上	1,000			
⑧ 大腸がん検診	制限無	1,000			
⑨ 子宮がん検診	25歳以上	2,000			
⑩ 乳がん検診	35歳以上	3,000			
⑪ 乳がん検診 (年度末時点右記年齢)	35・40・45・50・ 55・60・65・70歳	5,000			
⑫ 前立腺検査	50歳以上	1,000			

- * 各項目年度内1回。
- * 人間ドックの健診項目には特定健診項目を含めてください。
人間ドック受診時の消化器検診・大腸がん検診分については補助対象外です。
- * ABC検診はペプシノゲンとピロリ菌検査両方実施し、判定結果がある場合に補助対象となります。
- * 受診結果はデータ(XML形式)で提出してください。

《事業所記入欄》

提出日 年 月 日

事業所名	Ⓜ	担当者名
------	---	------

健診機関名	受診年月日	項目	補助金額	件数	補助金額計(円)
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
	～		0 ×	=	
合計					0

《健保記入欄》

<table border="1"> <tr><td>成人健診XML</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>成人健診</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>小計</td><td>件</td><td>円</td></tr> </table>	成人健診XML	件	円	成人健診	件	円	小計	件	円	<table border="1"> <tr><td>若年健診</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>人間ドック</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>眼底検査</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>消化器検診</td><td>件</td><td>円</td></tr> </table>	若年健診	件	円	人間ドック	件	円	眼底検査	件	円	消化器検診	件	円	<table border="1"> <tr><td>ABC検診</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>ペプシノゲン</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>大腸がん検診</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>子宮がん検診</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>乳がん検診</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>乳がん検診(*)</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>前立腺検査</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>小計</td><td>件</td><td>円</td></tr> <tr><td>合計</td><td>件</td><td>円</td></tr> </table>	ABC検診	件	円	ペプシノゲン	件	円	大腸がん検診	件	円	子宮がん検診	件	円	乳がん検診	件	円	乳がん検診(*)	件	円	前立腺検査	件	円	小計	件	円	合計	件	円	受 付
成人健診XML	件	円																																																	
成人健診	件	円																																																	
小計	件	円																																																	
若年健診	件	円																																																	
人間ドック	件	円																																																	
眼底検査	件	円																																																	
消化器検診	件	円																																																	
ABC検診	件	円																																																	
ペプシノゲン	件	円																																																	
大腸がん検診	件	円																																																	
子宮がん検診	件	円																																																	
乳がん検診	件	円																																																	
乳がん検診(*)	件	円																																																	
前立腺検査	件	円																																																	
小計	件	円																																																	
合計	件	円																																																	
振込年月日 年 月 日																																																			