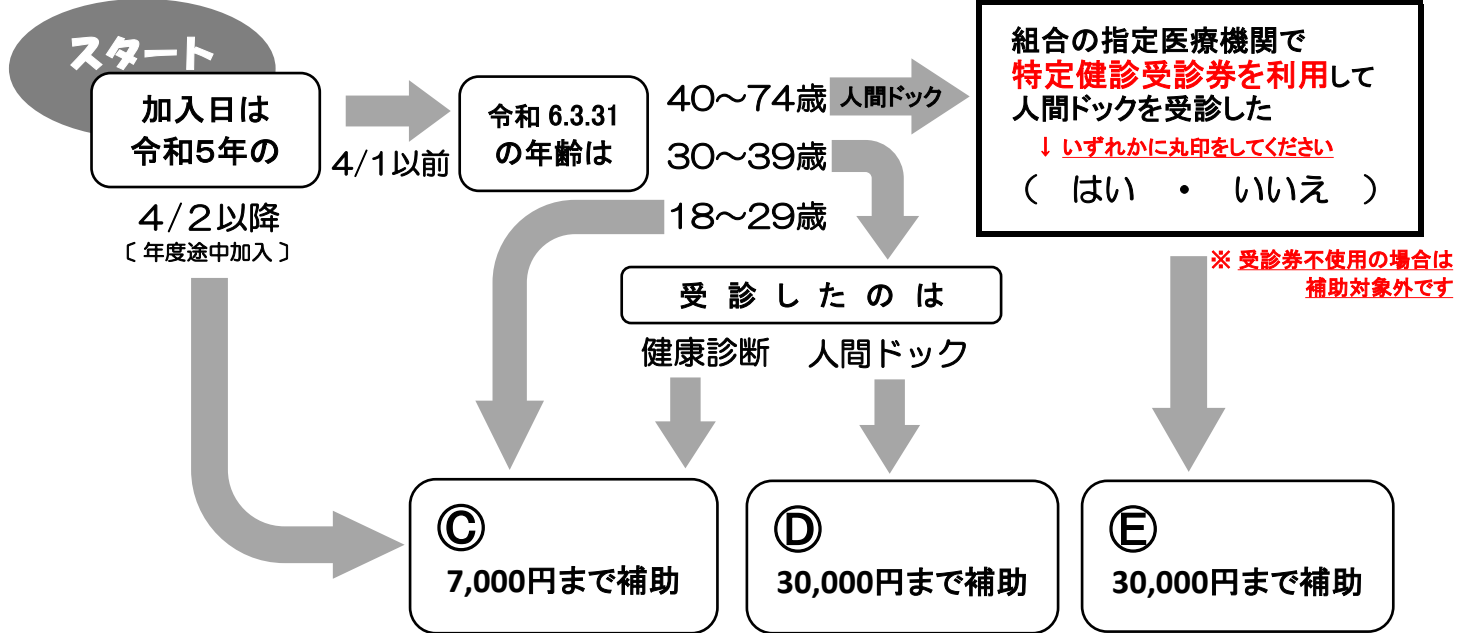


★補助種別の確認 (㊤特定健診 ㊤労安法健診 ㊤女性限定健診を受診された方は申請不要です)



令和5年度 人間ドック・健康診断 補助金支給申請書

全国建設工事業国民健康保険組合大阪府支部長 殿

下記のとおり人間ドック・健康診断を受けたので領収書と検査結果を添えて申請します。

申請日 令和 年 月 日

被保険者証 記号番号				組合員氏名				事業所名												
9	3	-	2	7	-															
日中の連絡先電話番号				()				-												

受診された方	氏名	生年月日	補助種別	受診費用額	補助金決定額 (記入不要)
		S H 年 月 日	C · D · E	円	
		S H 年 月 日	C · D · E	円	
		S H 年 月 日	C · D · E	円	
				補助金合計額	

振込先 金融機関	金融機関コード				支店コード			
	銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店			
	預金種別	1. 普通	2. 当座	口座番号 右づめでご記入ください				
	フリガナ							
	口座名義							

【申請について】

- 添付書類
 - 医療機関の領収書のコピー (受診者名、金額、人間ドックまたは健康診断代と確認できるもの)
 - 検査結果〔表紙〕のコピー (検診の種類、受診日、受診者名、医療機関名、記載の部分)
- 申請期限 令和6年2月29日必着 (受診は令和6年1月31日まで)
- 申請先 ☎ 556-0015 大阪市浪速区敷津西2-1-12 7階B号室
全国建設工事業国民健康保険組合 大阪府支部