

令和4年度 健康保持増進事業助成金申請書 【承認書】

令和 年 月 日

一般財団法人 山形県社会保険協会 宛

下記のとおり、人間ドック等を受診しますので、**保険証の写を添付して**助成金を申請します。

フリガナ 事業所名称			
事業所所在地	〒 —		
電話番号	— —	被保険者人数	人
事業所記号	— (例: 〇1-イロハ)		
担当者氏名		所属部署名	

【人間ドック等受診予定者】

受診予定者氏名		区 分	被保険者 ・ 被扶養者
健康保険証の番号		性 別	男 ・ 女
受診予定者生年月日	昭和 平成 年 月 日	年 齢	歳
受診予定日	令 和 年 月 日		
受診する 健診機関名	契 約 機 関	山形健康管理センター ・ 山形済生病院 ・ やまがた健康推進機構山形検診センター 至誠堂総合病院 ・ 全日本労働福祉協会東北支部 ・ 篠田総合病院 ・ 東北中央病院 やまがた健康推進機構庄内検診センター ・ 庄内地区健康管理センター 庄内余目病院 ・ 庄南クリニック ・ やまがた健康推進機構米沢検診センター やまがた健康推進機構南陽検診センター ・ 三友堂病院 やまがた健康推進機構最上検診センター ・ 山形県立新庄病院 ・ 新庄徳洲会病院 受診される機関を○で囲んでください	
	上 記 以 外	その他 () 契約機関以外で受診される場合には、() 内に受診機関を記入してください	

※ 太枠欄の中に全てご記入ください。

令和4年度より、契約機関で受診される場合の「承認書」は、受診する健診・医療機関に直送します。

(「承認書」を受診日にご持参いただく必要なくなりました。)

ただし、「承認書」を受診日までに送付することが間に合わない場合には、「承認書」は会員事業所さまに送付します。その際には、一旦全額お支払いいただき、後日、領収書の写を添えて当協会に請求いただきます。

令和 年 月 日
上記申請内容を承認いたします。
山形市本町二丁目3番38号 一般財団法人 山形県社会保険協会長 印

【注意事項】

- ・ドック等受診料金の受診者ご本人負担額が、2,000円未満の場合には助成を受けられません。
- ・人間ドック等を受診される方が助成対象です。「生活習慣病予防健診」受診は助成を受けられません。

記入例

令和4年度 健康保持増進事業助成金申請書 【承認書】

令和 4 年 10 月 10 日

一般財団法人 山形県社会保険協会 宛

申請日を記入
してください下記のとおり、人間ドック等を受診しますので、**保険証の写を添付して**助成金を申請します。

フリガナ 事業所名称	カブシキガイシャ ○○○ショウジ 株式会社 ○○○商事	1 事業所の助成人数は、被保険者数の 1 / 2 名以下、最大25名までです (被保険者が30名の場合、助成対象者は15名)	
事業所所在地	〒990-0043 山形市本町2-3-38		
電話番号	023- 456 - 7890	被保険者人数	30 人
事業所記号	01 - アイウ (例: 01-イロハ)		
担当者氏名	協会 三郎	所属部署名	総務部総務課

【人間ドック等受診予定者】

健康保険被保険者証に記載されている
「番号」を記入してください
「記号」の記載は必要ありません

受診予定者氏名	保険 浩	区 分	被保険者 ・ 被扶養者
健康保険証の番号	305	性 別	男 ・ 女
受診予定者生年月日	昭和 41 年 4 月 5 日 平成	年 齢	56 歳
受診予定日	令 和 4 年 11 月 7 日		
受診する 健診機関名	契 約 機 関	山形健康管理センター 至誠堂総合病院 ・ 全日 やまがた健康推進機構 庄内余目病院 ・ 庄南 やまがた健康推進機構南陽検診センター ・ 三友堂病院 やまがた健康推進機構最上検診センター ・ 山形県立新庄病院 ・ 新庄徳洲会病院 受診される機関を○で囲んでください	
	上 記 以 外	その他 () 契約機関以外で受診される場合には、() 内に受診機関を記入してください	

※ 太枠欄の中に全てご記入ください。

令和4年度より、契約機関で受診される場合の「承認書」は、受診する健診・医療機関に直送します。

(「承認書」を受診日にご持参いただく必要がなくなりました。)

ただし、「承認書」を受診日までに送付することが間に合わない場合には、「承認書」は会員事業所さまに
送付します。その際には、一旦全額お支払いいただき、後日、領収書の写を添えて当協会に請求いただきます。

令和 年 月 日

上記申請内容を承認いたします。

山形市本町二丁目3番38号
一般財団法人 山形県社会保険協会長 印

【注意事項】

- ・ ドック等受診料金の受診者ご本人負担額が、2,000円未満の場合には助成を受けられません。
- ・ 人間ドック等を受診される方が助成対象です。「生活習慣病予防健診」受診は助成を受けられません。