

No.

人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診料補助金交付申請書

年 月 日

富士市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

申請者 事業所名

氏 名

下記のとおり、人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診料補助金交付を申請します。

人間ドック又は脳ドック 5,000円× 人=_____円

婦 人 科 検 診 1,000円× 人=_____円

<受診者名簿兼受診内訳>

受診した内容に○をしてください

会員番号 (9桁)	氏 名	受 診 日	人間ドック	脳ドック	子宮がん検診	乳がん検診
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				

※ 添付書類は裏面を参照しご用意ください。

※ 事業所で取りまとめて申請し上記名簿欄に記入しきれない場合は、別紙に記入しご提出ください。

振 込 先	銀行・金庫・農協 ()支店						
	普通・当座	口座番号 (右詰で記入してください)					
	口座名義 (カタカナ)						

入
力

※ 添付書類

・個人で申請する場合に必要な書類

- ① 人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診料補助金交付申請書
 - ② 人間ドック・脳ドックと明記された領収書のコピー
- ※ 人間ドック・脳ドックと明記された領収書が用意できない場合、
検診内容の分かる診断結果のコピー

・事業所でまとめて補助申請する場合に必要な書類

- ① 人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診料補助金交付申請書
- ② 人間ドック・脳ドックと明記された請求書のコピー
- ③ 人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診者名簿兼受診内訳一覧（別紙）

・婦人科検診のみ受診した場合に必要な書類

- ① 人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診料補助金交付申請書
 - ② 婦人科検診と明記された領収書のコピー
- ※ 婦人科検診と明記された領収書が用意できない場合、
検診内容の分かる診断結果等のコピー

・人間ドックと同時に婦人科検診を受診した場合に必要な書類

- ① 人間ドック・脳ドック・婦人科検診受診料補助金交付申請書
 - ② 婦人科検診と明記された領収書のコピー
 - ③ 検診内容（乳がん、子宮がん等）の分かる診断結果等のコピー
- ※領収書だけでは婦人科検診にかかった費用が不明なため。

※ 補助申請は、受診後1年度内（4月～翌年3月まで）にお願いします。

※ 申請対象は会員のみです。

※ 受診医療機関の指定はありません。