

事務長	課長	課長補佐	係長	係員	簡易生活習慣病予防	名	円
					生活習慣病予防	名	円
					人間ドック	名	円
					脳検査	名	円
					補助金合計支給額	名	円
特定健康診査事業費					円	疾病予防費	円

令和7年度(受診期間 令和7年4月1日～令和8年3月31日)

契約外健康診査補助金支給申請書

〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日

観光産業健康保険組合理事長 殿

健康診断を実施いたしましたので補助金の支給を申請します。
 なお、事業所口座への振込を受診者との間において了承を得ています。

事業所記号

〇	〇	〇
---	---	---

事業所所在地 東京都千代田区神田神保町〇-〇-〇

事業所名 (株)〇〇ホテル

代表者名 健康 太郎

事務担当者名 観光 (担当者直通) TEL 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

振込先	〇〇〇〇	銀行 信用金庫 信用組合	〇〇〇〇	支店	預金 種別	1. 普通 2. 当座
金融機関 コード	〇 〇 〇 〇	支店 コード	〇 〇 〇	口座番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	
フリガナ	カ) 〇 〇 ホテル					
口座名義	(株)〇〇ホテル					

* 太線の中をご記入ください。(押印不要)

* 契約外健診補助金事業の振込先として登録できる口座は、事業所記号1件につき1つです。

申請書に添付されている健診結果報告書については、「高齢者の医療の確保に関する法律」および「健康保険法」に基づく特定保健指導等のみ使用し他の目的では使用しません。

【提出期限】 事業所の担当者を通して、受診月の翌月10日までに提出してください。

※最終締切日は令和8年4月10日(当組合必着)まで。最終締切を過ぎますとお支払ができません。
 3月末になっても健診結果が届いていない場合、「健診結果は届き次第送付します」と記載した付箋等を添えて、申請用紙と領収書、標準的な質問票等を先にご提出ください。

【提出先】

〒101-0051 東京都千代田区神田神保町1-44-2 神田TNKビル4階
 観光産業健康保険組合 総務課 保健事業係宛

【その他】

- ① 代表者欄は組合に届け出ている方の氏名を記入してください。
- ② 振込先は個人の口座ではなく、**事業所口座** を記入してください。(代表者の個人名義口座は不可)

- 簡易生活習慣予防健診・全年齢(被扶養者は22歳以上)
- 生活習慣病予防健診 ・30歳以上
- 人間ドック ・40歳以上
- 脳検査 ・50歳以上で「東振協D1コース(人間ドック)」を受診した方

※ただし、脳検査補助は前年度に補助金支給を受けていない方に限ります。

令和 7 年度 (受診期間 令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 3 1 日)

契約外健康診査補助金支給明細書

(簡易生活習慣病予防健診・生活習慣病予防健診・人間ドック)

事業所 (健康保険記号)		○	○	○	事業所名		㈱○○ホテル				
受診日	健康保険 番号	受診者氏名		本人 家族	年齢	性別	窓口支払額 (円)	(組合記入欄) (円)			
								補助金額	特定金額	備考	
4/1	○○	健康 太郎		本人	○○	男	○○,○○○				
4/2	○○	健康 花子		家族	○○	女	○○,○○○				
				本人 家族		男 女					
				本人 家族							
				本人 家族							
				本人 家族		男 女					
				本人 家族		男 女					
				本人 家族		男 女					
				本人 家族		男 女					
							合計	○○,○○○			

※健診結果などの添付書類は、受診者氏名欄に記載した順に並べてお送りください。

(健康保険の記号番号は、保険証・資格情報のお知らせ・資格確認書のほか、マイナポータルでも確認できます)

【添付書類について】

1. 領収書 (写し) および明細書が発行されている場合、明細書 (写し) も必ず添付してください。
2. 健診結果報告書 A4 用紙または A3 用紙にコピー。A3 の場合は二つ折りにして提出してください。判定医名または担当医名、検査の数値まで載った詳細な結果が必要です。
3. 標準的な質問票 をご記入のうえ、添付してください。

【オプション項目を受診、または必須検査項目の中に未受診項目がある場合】

4. 受診項目確認票 をご記入のうえ、添付してください。

申請の際は、上記の 1～4 (オプション項目および未受診項目がない場合は 1～3) を必ず添付して提出してください。

【必須検査項目を受診していない場合】

補助金は支給されないか、該当する健診コースまでの補助、または補助金額より、受診項目確認票に基づいた一定額が引かれることとなります。

各コースに設定されている必須検査項目につきましては、別紙「受診項目確認票」をご確認ください。