

4. 人間ドック補助金(配偶者・任意継続)

対象者	被保険者 (任意継続)	被扶養者 (ご家族)	男性	女性	年齢
	○	○(配偶者のみ)	○	○	全年齢
検査項目	「特定健診の受診項目」(備考欄参照)をすべて含む、総合的な人間ドック ※健康保険を適用せずに全額負担で受診した検診・検査に限る。				
補助金額	上限30,000円	定員	先着150名	事前申込	要
対象実施期間	2024年4月～12月				
事前申込期間	2024年5月10日～ 定員に達するまで				
受給申請期間	2024年5月10日～2025年2月20日	申請者	被保険者個人		
申請方法 ・ 必要書類	<ul style="list-style-type: none"> ● 申請方法 『MY HEALTH WEB』内のメニューより、事前申込および受給申請。 ● 必要書類 <ul style="list-style-type: none"> ① 下記5項目が記載された領収書 ・受診日 ・受診者氏名 ・金額 ・受診機関名 ・受診内容(コース名等) 受診内容は別添でも可。 ② 結果数値が記載された結果票(全頁のコピー) ③ 特定健診質問票 <ul style="list-style-type: none"> ・ご自宅へお送りする健診の案内パンフレットから切り取り(35歳以上の方のみ) または ・健康保険組合ホームページよりダウンロード ⇒当組合ホームページのトップページのバナー〔特定健診の受診項目 & 質問票〕 				
備考	【ご注意ください】 <ul style="list-style-type: none"> ● 乳がん検査、子宮がん検査を含む人間ドックを受けた場合、本補助金と『婦人科がん検診補助金』の両方を受給することはできません。 ● 下の『特定健診の受診項目』をすべて含まなければ、本補助金は受給できません。 特定健診の受診項目 <ul style="list-style-type: none"> ① 診察等(診察・問診票による他覚・自覚症状の確認) ② 身体測定(身長・体重・腹囲・BMI) ③ 血圧測定 ④ 血液検査(脂質・血糖・肝機能) ⑤ 尿検査(尿糖・尿蛋白) 「特定健診」は全国統一の健診です。検査の詳細は、各検査機関等でもご確認いただけます。				
	【35歳以上の方】 「特定健診」の受診方法の一つとして選択できます。 特定健診の受診方法については、本案内6ページの『1. 特定健診』および、4月末頃に対象者のご自宅にお送りする『特定健診の受診のご案内』をご確認ください。				