

グループリーダー	担当者
支給決定額	円

安田日本興亜健康保険組合
保健事業G【補助金支給申請書】担当
提出先社内便物流コード：Z19652

【2025年】二次検査補助金支給申請書

■申請者（被保険者）情報

被保険者証 記号・番号	—	日中連絡がとれる 電話番号	
被保険者名			

■申請内容

二次検査受診者名		続柄	
生年月日	年 月 日 (歳)	健診（一次健診） 受診日	年 月 日
対象となった 一次検査（部位）	<input type="checkbox"/> 乳房 <input type="checkbox"/> 子宮頸部 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 肺 <input type="checkbox"/> 大腸 ※該当する箇所に☑を入れてください。上記の部位以外は補助対象外です。		
二次検査受診日	年 月 日	窓口支払額	円
二次検査受診 医療機関名			

■必要書類 ※下記の3つの書類が全て揃っているか確認し、☐に✓を入れてください。

申請に必要な 書類	<input type="checkbox"/> 二次検査補助金支給申請書・・・1部（この用紙） <input type="checkbox"/> 一次健診の健診結果表（写し） ※「精密検査」と分かる箇所を添付してください。 <input type="checkbox"/> 領収書（原本）および診療明細書
--------------	--

■支給金額・支給方法・補助金申請対象期間について

支給金額・・・ 上限10,000円（税込み）※10,000円未満の場合は、実費をお支払いいたします。

支給方法・・・ **補助金は事業主を通じて被保険者に支給します。**（支給まで数か月かかる場合があります）

任意継続の方は、取得申請時に登録された「給付金」指定口座に振り込みます。

受診期間・・・ 各年度4月1日～翌年3月31日 申請書提出締切日・・・ 翌年度6月30日（健保必着）

■個人情報の取り扱いについて

申請に際し提供された個人情報は、補助金の審査・交付・事務連絡の目的で使用します。

法令に基づく場合を除き、本人の同意なく第三者に提供することはありません。

注意事項（別紙）を確認し、同意した上で申請します

※☐に✓を入れてください

【二次検査補助金申請に対する注意事項】 ※必ずお読みください！

<以下補助の対象外となる項目>

- ・一次健診を受診した日から、5ヶ月以上経過している場合
- ・「再検査」「要経過観察」「要治療」「治療継続」等は対象外
- ・初回の精密検査実施以降の検査費用
- ・投薬にかかる費用（お薬代）
- ・紹介状、診断書等の文書代
- ・健康保険を使用していない保険外の医療費（全額実費）
- ・大腸、胃カメラの検査等でポリープが見つかり、そのまま切除した場合
- ・大病院に紹介状無しで受診した場合にかかる「選定医療費」

■申請前にご確認ください

- 二次検査を受けた方は「被保険者（本人）」または「被扶養者（家族）」ですか
- 今回受けた検査は健康診断または人間ドック（一次健診）の結果表が、「要精密検査」判定の検査ですか
- 領収書に検査を受けた方のお名前が入っていますか
- 一次健診を受診した日から、4ヶ月以内に精密検査を受けていますか

■個人情報の取り扱いについて

申請に際し提供された個人情報は、補助金の審査・交付・事務連絡の目的で使用します。法令に基づく場合を除き、本人の同意なく第三者に提供することはありません。