

事業所セルフチェック用

※右の「チェック欄」にすべて☑できない場合、申請いただくことができません。また、本チェックシートは、補助金申請において散見される「よくある間違い」を周知するための資料であり、補助金支給を確約するものではありません。

| 提出書類 | NO. | チェック内容 | チェック欄 |
|-------------|-----|--|--|
| 人間ドック等補助申請書 | 1 | 受診日当日に当組合の加入者資格を有している。 ※資格喪失後に受診した場合は補助を受けることができません。 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 2 | 受診者の年齢に関する条件を満たしている。 人間ドック(A・B・C・指定外): 受診年度に35歳から74歳(年度末(3月31日)時点の年齢)に到達する方および75歳に達するまでの間の加入者 人間ドック(L): 受診年度に35歳から74歳(年度末(3月31日)時点の年齢)に到達する方及び75歳に達するまでの間の女性の加入者 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 3 | 年度内(当年4月1日から翌年3月31日)で1回目の申請である。 ※同一年度に人間ドック(A・B・C・L・指定外)または特定健診(40歳以上のみ)を重複して受診することはできません。 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 4 | 申請書の記載必須欄を全て記入している。 ※特に記載漏れが多い箇所:振込先(普通・当座)、事業所名等 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 5 | 申請期限内(受診した日より1年以内)に提出している。 ※当組合宛に申請書類一式が申請期限内に到着している必要があります。 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 6 | (海外の健診機関で受診した場合) 海外の健診機関で受診した申請書類を提出する場合、翻訳された翻訳文を添付または追記している。 | 確認 <input type="checkbox"/> 該当せず <input type="checkbox"/> |

| 提出書類 | NO. | チェック内容 | チェック欄 |
|----------------|-----|--|--|
| 領収書 (コピー可) | 7 | 健診費用を全額自己負担している。 ※健康保険を使用した場合、保険診療となりますので補助を受けることができません。保険診療か判断ができない場合は、申請前に受診した健診機関へご確認ください。 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 8 | 1.領収書に受診者の氏名が印字・記載されている。 ※苗字のみは受付することができません。 2.個人の領収書が発行されていない場合は、以下の資料を添付している。 (1)銀行振込結果 (2)請求書 (3)請求明細書(受診者氏名・受診日・請求額・受診コース名の情報があるもの)※(3)がない場合は、同等の情報のリストを作成要 | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 9 | (健診と同時に保険診療やオプション検査をした場合) 領収書に健診費用が明記されている。(コース料金やオプション料金が分けて記載されている。) ※個人が追加で受診したオプション検査費用は補助対象外です。 | 確認 <input type="checkbox"/> 該当せず <input type="checkbox"/> |
| 健診結果 (コピー可) | 10 | 補助申請に必要な健診項目をすべて受診している。 ※受診漏れや記載漏れが多い健診項目は以下の通りです。 Lコースの場合(乳・子宮がん等) 指定外の場合(X線検査、腹部超音波等) Lコース・指定外共通(問診内容(喫煙歴、服薬歴)) | 確認 <input type="checkbox"/> |
| | 11 | 健診結果表(測定値が記載されたもの)を添付している。 ※提出いただいた健診結果をデータ入力するため、総合判定のみの健診結果だけでは、受付することができません。 →問診内容(喫煙歴、服薬歴)が不足している場合は、当組合ホームページ(https://nishipla-kenpo.or.jp)より保健事業-人間ドック-問診項目質問票・検査項目チェックシート(PDF)を出力し、必要事項を記載のうえ併せて提出ください。 | 確認 <input type="checkbox"/> |

※本チェックシートは当組合への提出不要です。