常務理事	担　当	担　当	担　当

令和　1年　7月　1日

ゴールドウイン健康保険組合　あて

健 診 補 助 金 交 付 申 請 書

（任意継続被保険者）

下記の健診を受けたので領収書、健診結果、質問票を添付のうえ、補助金の申請をします

健康保険被保険者等				被保険者
記　号	1	番　号	9999	氏　名　健保　太郎

受診者氏名	健保　太郎
電話番号	（　0766　）　99　－　9999
郵便番号・住所	〒933-9999 富山県高岡市健保町１－１

受診項目(該当に○)					
		特定健診			乳がん
○		人間ドック等 （特定健診含む）			子宮がん
			○		前立腺がん

領収額内訳

※ 医療機関にてご記入をお願いいたします

（お問合わせ先℡0766-61-4806）

受診項目	健診日	内訳金額	医療機関名
特定健康診査(基本部分)	10/25	7,000 円	元気健診センター
特定健康診査(詳細部分)	10/25	5,000 円	元気健診センター
その他(人間ドック等上乗せ分)	10/25	25,000 円	元気健診センター
乳がん検診			
子宮がん検診			
前立腺がん検診	10/30	5,000 円	すこやかクリニック

支払金額	42,000円
申請額(40,000円限度)	40,000円

振込希望の銀行

健　康　銀行　　保　険　支店

（普通）・当座　No.　1111111

フリガナ
名　義　健保太郎（ケンポタロウ）

＊ 領収書（写し可）、健診結果・質問票(写し)を添付願います
〈健診結果に質問票の記載がない場合は、特定健診問診票の記入を必ずお願いします〉