

横手市国民健康保険人間ドック等助成金交付申請書

令和 年 月 日

横手市長 様

(申請者)

住 所 _____

氏 名 (署名) _____

(電話 _____ - _____)

次のとおり、人間ドック等助成金について領収書等の添付書類を添えて申請します。
また、本申請書に添付した健診結果及び質問票を必要に応じて、市が実施する保健事業及び統計業務に使用することに同意します。

| | | | | | |
|------------------|-----------------------|-----|-------|---------------|--|
| 申請の種別 (該当に○印) | 宿泊人間ドック・日帰り人間ドック・脳ドック | | | | |
| 被保険者証番号 | | | | | |
| 住 所 | 〒 _____ | | | | |
| フリガナ | | | 生年月日 | 年 月 日 (歳) | |
| 受診者氏名 | | | 受診年月日 | 年 月 日 | |
| 受診医療機関 | | | 助成申請額 | 円 | |
| 受診費用 | 円 | | 助成申請額 | 円 | |
| 金融機関名 | 支店名 | 種 別 | 口座番号 | 口座名義カナ | |
| | | 普・当 | | | |

市記載欄(記入しないでください)

| | |
|------|---|
| 助成対象 | <input type="checkbox"/> 受診日の当該年度4月1日に被保険者であること。 |
| | <input type="checkbox"/> 受診日当日に被保険者であること。 |
| | <input type="checkbox"/> 受診日当日に30歳以上75歳未満であること。 |
| | <input type="checkbox"/> 国民健康保険税の滞納(過年度分)がない世帯の被保険者であること。 |
| 添付書類 | <input type="checkbox"/> 受診医療機関が発行する領収書 |
| | <input type="checkbox"/> 受診医療機関が発行する健診結果 |
| | <input type="checkbox"/> 質問票(脳ドック助成申請を除く) |

| | | | |
|-------|--------------------------------|---|-----|
| 来庁者確認 | <input type="checkbox"/> 世帯主 | <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳・証書 <input type="checkbox"/> その他() | 確認者 |
| | <input type="checkbox"/> 同一世帯員 | | |
| | <input type="checkbox"/> その他 | | |

(用語の定義)

- (1) 宿泊人間ドック 疾病の早期発見と自主的な健康管理の向上に資するために行う身体の総合的機能検査をいい、宿泊を伴うもの。健診項目は特定健康診査の検査項目を全て含むものとする。
- (2) 日帰り人間ドック 疾病の早期発見と自主的な健康管理の向上に資するために行う身体の総合的機能検査をいい、宿泊を伴わないもの。健診項目は特定健康診査の検査項目を全て含むものとする。
- (3) 脳ドック 脳疾病の早期発見及び早期治療を行うための総合的な脳検診とする。

(助成対象者)

人間ドック等の助成対象者は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 受診日の当該年度4月1日に被保険者であること。
- (2) 受診日当日に被保険者であること。
- (3) 受診日当日に30歳以上75歳未満であること。
- (4) 国民健康保険税の滞納(過年度分)がない世帯の被保険者であること。

(助成対象)

同一年度内に受診日のある人間ドック等については、いずれか一つを助成対象とし、1回限りとする。

(添付書類)

- (1) 受診医療機関が発行する領収書
- (2) 受診医療機関が発行する健診結果
- (3) 質問票(脳ドック助成申請を除く)

(交付申請期限)

交付申請は、受診日を含む年度の翌年度9月末日までに市長に提出するものとする。

(助成金額)

助成金額は次のとおりとする。

- (1) 宿泊人間ドック 45,000円(申請額が満たない場合は申請額)
- (2) 日帰り人間ドック 25,000円(申請額が満たない場合は申請額)
- (3) 脳ドック 31,000円(申請額が満たない場合は申請額)

(助成金の返還)

市長は、偽りその他不正の手段により助成金の支給を受けた者に対して、当該助成金の全部又は一部を返還させることができる。