

特定健康診査補助金支給申請方法

ご依頼いただきました特定健康診査補助金支給申請書（個別受診用）・健康調査票・健康診断受診票・記入見本を送付いたします。

なお、補助金の支給申請につきましては、下記の【受診期間】・【特定健診必須項目】を全てクリアしなければ補助の対象になりませんので、ご注意願います。

【対象者】 本組合加入の特定健康診査対象者（実施年度末において 40 歳以上 74 歳以下の年齢に達する方。（但し、健康診断実施日に 75 歳の誕生日を迎えていなければ、特定健康診査の対象者となります。）

【申請方法】 下記書類一式を当組合に郵送にて送付してください。

- ・特定健康診査補助金支給申請書
- ・領収書（原本）
- ・健診結果

（ ・健康調査票、健康診断受診票（原本）
・血液検査結果及び詳細な検査として心電図検査・眼底検査を行った場合はその結果（原本またはコピー）

※健診結果は返却いたしませんので必要な方は予めコピーをとってからお送りください。

【受診期間】 6 月 1 日～7 月 31 日

【特定健診必須項目】

《基本健診必須項目》

1. 健康調査票（特定健康診査質問票）
2. 健康診断受診票
 - 1) 食事時間
 - 2) 身長・体重・腹囲（おへそ周り）
 - 3) 血圧測定
 - 4) 尿検査（尿糖、尿蛋白）
 - 5) 診察

「健康診断受診票」に記入

3. 血液検査

（GOT、GPT、 γ -GTP、中性脂肪、総コレステロール、LDL コレステロール又は Non-HDL コレステロール、HDL コレステロール、血糖、HbA1c、クレアチニン、eGFR、末梢血一般）

血液検査結果は医療機関で原本または複写式の結果をもらってください。

《詳細な健診項目》

4. 心電図・眼底検査

当該年度の特定健康診査の結果等において、一定の基準の下、医師が必要と判断された場合に特定健康診査としての心電図・眼底検査を行います。

健診結果データにその理由を明記する必要があります。

心電図・眼底検査の診断結果を医療機関でもらってください。

※平成 30 年度から朱記部分が改正されていますのでご注意ください。

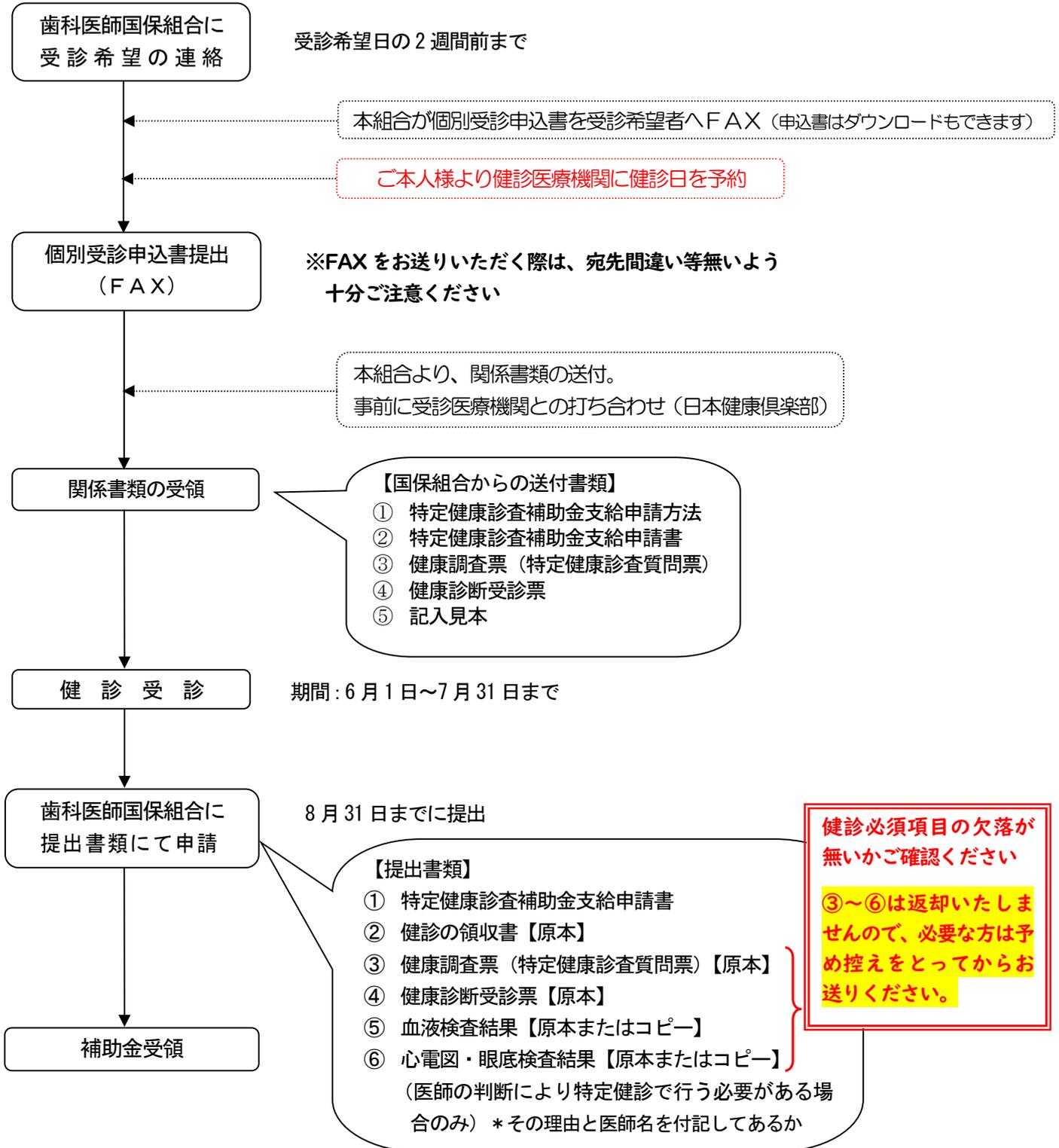
※心電図は特定健診当日に、また眼底検査は特定健診当日から 1 カ月以内に実施してください。

【補助金額】 5,600円（健診費用が下回る場合は実費支給）

特定健診としての《詳細な健診項目》が行われた場合は、心電図1,650円、眼底検査660円を加算します。

【書類提出期限】 8月31日（書類一式必着）

【個別受診申込みから補助金受領までの流れ】



提出書類に漏れがある場合、受診期間・提出期限が過ぎている場合は、補助金の対象とならないこともありますので、ご注意ください。