

特別医療金申請書

(人間ドッグ、婦人科検診用)

事務局長	係長	係

¥ _____

年 月 日 提出		課長										
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 150px;">共済組合員番号</td> <td style="width: 20px;">—</td> <td style="width: 150px;"> </td> </tr> </table>		共済組合員番号	—		係長							
共済組合員番号	—											
所 属	申請者名	(印)										
健保被扶養者 患者名	続柄 年 齢 才	係長										
受診期間	年 月 日 から 年 月 日 まで 日間	係										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">項 目 (補助金額)</th> <th style="width: 40%;">金 額 (円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドッグ (1日・2日コース共) 本人・家族 (1人につき) <u>10,000 円</u></td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td>婦人科検診 (人間ドッグと同時受診の乳がん 及び子宮がん検診) ※注3 本人・家族(1人につき) <u>実費(上限2,000円)</u></td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td>婦人科検診 (組合員本人が定期健康診断と同 時受診するか、または個別に予約して受診した 乳がん及び子宮がん検診) ※注3 <u>実費(上限2,000円)</u></td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">合 計</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </tbody> </table>		項 目 (補助金額)	金 額 (円)	人間ドッグ (1日・2日コース共) 本人・家族 (1人につき) <u>10,000 円</u>	_____	婦人科検診 (人間ドッグと同時受診の乳がん 及び子宮がん検診) ※注3 本人・家族(1人につき) <u>実費(上限2,000円)</u>	_____	婦人科検診 (組合員本人が定期健康診断と同 時受診するか、または個別に予約して受診した 乳がん及び子宮がん検診) ※注3 <u>実費(上限2,000円)</u>	_____	合 計	_____	係
項 目 (補助金額)	金 額 (円)											
人間ドッグ (1日・2日コース共) 本人・家族 (1人につき) <u>10,000 円</u>	_____											
婦人科検診 (人間ドッグと同時受診の乳がん 及び子宮がん検診) ※注3 本人・家族(1人につき) <u>実費(上限2,000円)</u>	_____											
婦人科検診 (組合員本人が定期健康診断と同 時受診するか、または個別に予約して受診した 乳がん及び子宮がん検診) ※注3 <u>実費(上限2,000円)</u>	_____											
合 計	_____											
上記の事実と相違ないことを証明いたします。 _____ 所属長 (印)												
相鉄共済組合 御中												
受付日		支払日										

- (注) 1. 医療機関発行の領収書は、「原本」または「原本の写し」を添付して下さい。
2. 上記領収書は原則として返却致しません。但し、所得税法基本通達73-4但書に該当する場合はこの限りではありませんので、申請時に返却希望の旨を注記して下さい。
- 通達73-4 いわゆる人間ドッグその他の健康診断のための費用及び容姿を美化し、又は容ぼうを変えるなどのための費用は、医療費に該当しないことに留意する。ただし、健康診断により重大な疾病が発見され、かつ、当該診断に引き続きその疾病の治療をした場合には、当該健康診断のための費用も医療費に該当するものとする。
3. 婦人科検診(人間ドッグとの同時受診含む)に係る補助金額は、乳がん・子宮がん健診双方を受診した場合と単独で受診した場合とで異なりますのでご注意ください。また、補助金額はそれぞれ税抜額となります(詳細はガイドブック1-9頁)。
4. けんぽ共同健診(旧家族検診)に係る申請は、けんぽ共同健診用の申請書を使用して下さい。