

任意

番号4桁(枝番除く)を入力ください。

①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書のいずれかで確認ください。

## 外医療機関・健康診断 補助金申請書

本人・家族) に対する補助金について、  
内訳のわかる書類および検査結果表を添付し申請いたします。

令和	2	年	8	月	31	日							
被保険者等 記号・番号	100	番号	〇〇〇〇	被保険者 氏名	ケンボ タロウ 健保 太郎								
生年月日	昭和 平成	50	年	1	月	1	日	45	才	性別	男・女	TEL (日中の連絡先)	090 (1234) 5678
現住所	〒 123-4567 東京都〇〇区〇〇町1-2-3 △△マンション456号						自宅TEL	03 (7891) 2345					
事業所・部署名							携帯TEL	090 (1234) 5678					
健診を受けた方が 被扶養者の場合	氏名	ケンボ	生年月日	昭和 平成	年	月	日	才	続柄				
健康診断を 受けた 医療機関	名称	〇〇クリニック			受診日	令和	2	年	7	月	31	日	
	所在地	東京都〇〇区〇〇町1-2-3											
健康診断に 要した 費用の内訳	種類	※受診コースに☑をお願いします。		対象	金額	支給金額		※記入しないでください					
	<input checked="" type="checkbox"/> 人間ドック (日帰り)			35歳以上	44,000 円	円							
	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診			35歳以上	円	円							
	<input type="checkbox"/> 脳MRI/MRA			40歳以上	円	円							
	<input type="checkbox"/> 脳ドック (特定健診項目を含む)			40歳以上	円	円							
	<input type="checkbox"/> 婦人健診			35歳以上	円	円							
						円	円						
合計					44,000 円	円		円					

かかった金額全て  
(領収書と同じ金額)  
をご記入ください。

人間ドック、生活習慣病予防健診、脳ドックを受けた場合は、次のページの間診票も必ずご記入ください。

因幡電機産業健康保険組合 〒532-0003 大阪府大阪市淀川区宮原4-1-6 電話06-6151-5247 Fax06-6151-5248

- 注意
- 健診後は、この申請書に①「健診機関の領収書と明細書もしくは内訳のわかる書類の原本」と②「検査結果表(コピー可)」を添付の上、健診後3ヵ月以内に健康保険組合に申請してください。
  - 受診日に健康保険の資格がない方は申請できません。
  - 健康診断(本人・家族)の補助金は、任意継続加入の際に指定された金融機関口座に振り込みます。

## 【個人情報・健診結果について】

個人情報と健診結果、次項の間診票は、個人情報保護法のもと健康保険組合および委託会社であるバリューHRに提出されます。また健診結果・間診票については、健康管理、保健指導、労働基準監督署への定期健康診断結果報告などに活用いたします。同意の上ご申請ください。

受付日付印

**任意継続用**

契約外医療機関・健康診断 補助金申請書

被保険者等 記号・番号	記号 100	番号 〇〇〇〇	受診者 氏 名 健保 太郎	フリガナ ケンボ タロウ
----------------	-----------	------------	---------------------	-----------------

問診票	選択肢	回答
1 現在、血圧を下げる薬を使っていますか。	①はい ②いいえ	②
2 現在、インスリン注射または血糖を下げる薬を使っていますか。	①はい ②いいえ	②
3 現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使っていますか。	①はい ②いいえ	①
4 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっていると言われたり、	①はい ②いいえ	②
5 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっていると言われたり、	②いいえ	②
6 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療か。	②いいえ	②
7 医師から、貧血と言われたことがありますか。	①はい ②いいえ	②
8 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月以上吸っている、また合計100本以上吸っている	①はい (条件1、2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、最近1か月は吸っていない (条件2のみ満たす) ③いいえ(①②以外)	③
9 20歳の時の体重から10kg以上増加しましたか。	①はい ②いいえ	①
10 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していますか。	①はい ②いいえ	①
11 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	①はい ②いいえ	②
12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して、歩く速度が速いですか。	①速い ②ふつう ③遅い	②
13 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①なんでもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない	①
14 人と比較して食べる速度が速いですか。	①速い ②ふつう ③遅い	②
15 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	①はい ②いいえ	②
16 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない	②
17 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。	①はい ②いいえ	②
18 お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 ※「やめた」とは、過去につき1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者	①毎日 ②週5~6日 ③週3~4日 ④週1~2日 ⑤月1~3日 ⑥月1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない(飲めない)	④
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどれくらいですか。 日本酒1合(アルコール度数15度 180ml)の目安:ビール(同5度 約500ml)、 焼酎(同25度 約110ml)、ウイスキー(同43度 約60ml)、ワイン(同14度 約180ml)、 缶チューハイ(同5度 約500ml、同7度約350ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上	②
20 睡眠で休養が十分とれていますか。	①はい ②いいえ	①
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④すでに改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤すでに改善に取り組んでいる(6か月以上)	③
22 生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	②

ご自身の生活習慣について、  
当てはまる選択肢を  
ご回答ください。