

## ●人間ドック補助について●

補助対象者	当年度4月1日現在 35歳以上の被保険者・被扶養者 ※ 事業主が費用を負担した場合も補助対象
医療機関	全国どこの医療機関でも受診可能 医療機関によって検査内容は異なりますが、40歳以上75歳未満の方は必ず特定健康診査項目が実施されるよう、事前に医療機関と調整してください。
受診期間	当年度4月1日～1月31日
補助額	15,000円以内の実費(毎年度1回) 健診結果データをXMLにより作成した場合その実費
提出期限	事業主を経由して当年度2月末日までに 提出期限間近は事務量が増え、不備があった場合に支払いが遅延することがあるため、早めの提出をお願いします。
提出書類	<p>受診者が費用を負担した場合：《人間ドック補助金請求書》</p> <p>事業主が費用を負担した場合：《人間ドック補助金請求書》と 受診者名簿(事業主が支払った場合)</p> <p>添付書類：領収書(コピー可) 質問票(40歳以上の方で、健診結果が紙の場合のみ) 健診結果 【紙】全ページ必要。コピーは縮小しないでください。 または 【CD】国の電子的標準様式(XML)により作成したCD</p> <div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">             質問票は令和6年度より変更になりました 以前のは使用できません         </div>
領収書必須項目	<p>①受診者氏名 ② 受診日 ③ 受診費用(オプション額は除く) ④ 医療機関所在地、名称 ⑤ 『人間ドック受診料』と記載されていること</p> <p>※ 医療機関へ振込みをされた場合は、利用明細票・ネットバンキング振込明細表等振込んだことが分かる書類(コピー)と、誰が、いくらで受診したか分かる書類(医療機関からの請求書等)のコピーを添付してください。</p>

### 【補助対象外】

- ・ 一般の健康診断に複数項目のオプションを追加して、人間ドック並みの検査内容を受診
- ・ 特定の疾病にかかっているかどうかの検診(PET、脳ドック、肺ドックなど)