

2026年5月

事業主様

兵庫県建築健康保険組合

家庭常備薬の夏季有償斡旋について

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は、当健康保険組合の事業運営に格別のご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、夏季における疾病予防対策の一環として、昨年に引き続いて家庭常備薬の斡旋を実施することにいたしました。この度、被保険者の健康増進とセルフメディケーション推進の一助として、当健康保険組合が医療用と同等有効成分配合医薬品の購入費用の半額を補助いたします。

つきましては、被保険者の方々にご周知のうえ、別紙申込書により下記の要領でお申込みくださいますようお願いいたします。

記

1. 申込書配布 5月20日頃、保健事業ガイド等と同封して被保険者の自宅宛てに送付します。
2. 申込方法 被保険者から提出された申込書を取りまとめ、別紙「斡旋申込取りまとめ書」に添えて当組合へお送りください。
3. 申込締切日 被保険者から取りまとめ担当者へ 2026年6月12日(金)
担当者から健康保険組合へ 2026年6月19日(金)
4. 申込書送付先 ㊟ 651-2277
神戸市西区美賀多台1-1-2
兵庫県建築健康保険組合
電話 078-997-2311
※ 不明な点は、当組合までお問い合わせください。
5. 申込物品の配布予定 2026年7月中旬
(個人別に袋詰めして事業所へ一括送付します。)
6. 支払方法 納品時に、業者より申込者全員の合計金額を記入した振込用紙及び個人明細をお送りしますので、取りまとめのうえ直接下記の業者(白石薬品株式会社)へお振り込みください。
※ 斡旋価格には消費税が含まれています。
7. 取扱業者 ㊟ 578-0954
東大阪市横枕12-19
白石薬品株式会社 兵庫県建築健康保険組合係
電話 072-961-7471

斡旋申込取りまとめ書

健康保険組合への申込締切日 令和8年6月19日（金）着

《ご担当者様へのお願い》

この用紙は商品の発送・配達時の送り状作成に使用します。

ゴム印の場合は文字が潰れたり、かすれたりしないように、はっきりとご記入ください。

お申込みの際、「申込用紙」に「取りまとめ書」を必ず添付してください。

↓この欄は業者記入欄につき、記入しないでください。

申込書枚数 _____ 枚 _____

郵便番号 _____

住 所 _____

電話番号 () _____

事業所名 _____

担当者名 _____