

受付印

記入例

〒113-3 健康保険組合 健康支援室 行き

任意継続保険加入の方は
記入不要です。
(部署名の省略可)

日中連絡がつく番号の
記載をお願いいたします。

各種健診補助金支給申請書

*申請書をご記入の際は必ず裏面をお読みいただき、提出時には領収書・結果表を添付してください。
20〇〇年〇月〇日申請

申請者 (被保険者) が記入するところ	健康保険証	記号	番号	被保険者 氏名	健保 太郎
	1	123456			
	会社名	(株)デンソー		社内メールNo.	〒1234
	従業員番号	123456		連絡先 TEL	551-12345
	所属	〇〇部〇〇室〇〇課			
	受診者氏名	健保 花子		受診者生年月日	〇年〇月〇日
	健診の種類 (該当する項目に□)	<input type="checkbox"/> 人間ドック(20歳以上) <input type="checkbox"/> 肺がん検診(50歳以上) <input type="checkbox"/> 胃がん検診(50歳以上)		補助を希望する項目にレ点をお願いいたします。 人間ドックには胃がん・大腸がん検査が含まれるため 人間ドックの補助を利用した場合、 胃がん検診・大腸がん検査の補助は併用できません。	
受診医療機関	〇〇病院		受診日	〇年〇月〇日	
補助金振込先 (健保登録口座) (※)	金融機関名			支店名	
	〇〇銀行・信金 信組・農協			〇〇支店	
	種類	口座番号	被保険者の口座名義(カナ)		
普通	1234567	ケンポ タロウ			

(※) 健保登録口座のある事業所は、健保登録口座に補助金を支給します。

健保登録口座のある事業所 <http://www.denso-kenpo.or.jp>
ゆうちょ銀行への振込を希望される場合は通帳の表紙と表組

振込先は、受診者がご家族の場合でも
被保険者の口座となりますので、
記載は被保険者の情報をご記入ください。
健保登録口座のある事業所は、
健保登録口座に補助金を支給いたしますので
異なる口座を記載いただいても
対応できかねますのでご了承ください

健保 使用 欄	支払日	年	月	日
	健診の種類と領収書金額	領収書金額	健保支給額	
	人・肺・胃・大腸・乳・子宮・脳・歯	円	円	
	人・肺・胃・大腸・乳・子宮・脳・歯	円	円	
	人・肺・胃・大腸・乳・子宮・脳・歯	円	円	
	合計			円

2025.11 改

裏面あり

○対象者

デンソー健康保険組合の被保険者及び被扶養者（デンソー健康保険組合加入者）

○補助金支給要件等

下記健診を、保険診療外で受診された場合が対象。保険証を使用して診察を受けた場合は、診療のための検査になり、「保険診療」となります。自己負担（3割）分は、健診補助金の支給対象外になります。

健診の種類	対象年齢 (※1)	支給要件	補助額上限 (税込み)	補助回数 上限
人間ドック	20歳以上	契約医療機関以外で人間ドックを受診 (会社定期健診の代用として受診した場合は対象外)	17,850円 (※2)	1回/年度
脳ドック	40歳以上	契約医療機関以外で、MR I・MR Aを受診	18,000円	1回/年度
がん 検診 (※4)	肺がん検診	50歳以上 ①胸部CT検査を含む肺がん検診 ②他の健診に追加して受診した胸部CT検査	7,000円	1回/年度
	胃がん検診	50歳以上 胃部X線検査または胃内視鏡検査	7,000円	隔年
	大腸がん検診	40歳以上 便潜血検査（2日法）	1,400円	1回/年度
	乳がん検診	25歳以上 乳腺超音波検査または無痛MRI（トウイブスナー）	5,500円	1回/年度
		40歳以上 マンモグラフィー検査		
	子宮頸がん検診	20歳以上 子宮頸部細胞診検査（医師採取）	5,500円	1回/年度
歯科健診	制限なし	歯科医師会との契約がない地域（※3）で受診 〈内容〉口腔診査（必須）、口腔衛生指導、フッ素塗布（15歳以下） ※人間ドックなどセットの健診では、歯科健診料金が明確になっている場合に支給	4,000円/回	1回/年度

（※1）補助対象年齢の起算日は年度末になります。

（※2）胃がん検診、大腸がん検診費用は人間ドック補助額に含まれます。

乳がん検査（乳腺超音波検査、またはマンモグラフィー検査）および子宮頸がん検査を追加した場合は
それぞれ2,100円を上限に補助額を追加します。

（※3）岩手県、静岡県、愛知県、岐阜県、三重県、神戸市、福岡県以外の地域

○申請方法

「各種健診補助金支給申請書」を添付書類とともに健康保険組合まで提出してください。

〈添付書類〉 ①健診機関で受け取った領収書原紙（コピー不可）

※受診者名、受診日、医療機関名、受診項目、受診項目ごとの金額が記載されているもの
②健診結果表のコピー

※歯科健診は、別紙デンソー健康保険組合歯科健診票、または、受診歯科医院発行の結果表（受
診者名、受診日、歯・歯肉の状態、治療・精密検査の必要有無が記載）のコピーを添付
※結果は判定だけではなく、検査数値や各検査の所見が分かるものを送付してください。

③問診票（人間ドック受診者のみ）

○申請納期

受診された月の翌々月10日までに申請してください。

○支払時期・支払方法

毎月10日までに申請があった分については、当月の27日に健保登録口座（登録がない場合は、被保険者のご指定口座）にお振込み致します。

以上