

ひとびとみうら

人間ドック・単独がん検診、定期健康診断オプションがん検診補助金交付のしおり

対象	<ul style="list-style-type: none"> ・年度内に受けた人間ドック・脳ドック・肺ドック ・年度内に受けたがん検診で定期健康診断とは別に受けたもの
対象者	会員本人のみ
申請期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日
補助額	5,000 円 （年度内 1 人 1 回） ※ただし、負担額が 5,000 円未満の場合は、負担額が補助額となります
必要書類	<ul style="list-style-type: none"> ・本請求書 ・医療機関が発行した領収書（※）で受診者名が明記されたもの
その他 注意事項	【※領収書】 ▶ 会員が全額費用負担し健康保険適用外であることがわかるもの ▶ 自治体の補助対象外であることがわかるもの ▶ 検診の名称が「人間ドック」または以下のいずれかであること <ul style="list-style-type: none"> ✓ 消化器（胃、十二指腸、大腸等）の内視鏡検査 ✓ 脳ドック ✓ 肺ドック ✓ 乳がん検診 ✓ 子宮がん検診 ✓ 前立腺がん検診 ✓ その他理事長が認めた検診

定期健康診断オプションがん検診

対象	<ul style="list-style-type: none"> ・年度内に受けた定期健康診断のオプションのがん検診 ※横須賀商工会議所で実施する生活習慣病検診のオプション検査を含みます
対象者	会員本人のみ
申請期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日
補助額	1 検診 1,000 円 × 検診数 （年度内） ※ただし、負担額が 1,000 円未満の場合は、負担額が補助額となります
検診内容	胃がん・肺がん・乳がん・子宮ガン・大腸がん・前立腺がん・肝臓がん・膵臓がん （複数受診可）
必要書類	<ul style="list-style-type: none"> ・本請求書 ・医療機関が発行した領収書（※）で受診者名が明記されたもの
その他 注意事項	【※領収書】 ▶ 会員が全額費用負担し健康保険適用外であることがわかるもの ▶ 自治体の補助対象外であることがわかるもの