

申請日 年 月 日

人間ドック 交通費申請書

1. 申請者(被保険者)

会社名			所属		
被保険者証	記号	番号		氏名	
住所					
電話番号	(会社) 外線	トール		(自宅)	

2. 利用者(被保険者・被扶養者)

氏名		本人 ・ 被扶養者	生年月日(西暦)・年齢		
			年	月	日 (歳)
受診日	年 月 日	定期区間	※定期取得区間は補助の対象となりません ⇒		
経路	⇒ ⇒ ⇒ 中野				
交通費	(往復交通費)		(補助金額)		帰宅交通費支給
	円 - 3000円 =		円		※有・無

※帰宅交通費支給対象者は補助金申請できません。

【補助内容】

往復の交通費実費が3000円を超える部分を補助します。(IC料金)

※新幹線・有料特急は乗車区間100km以上の場合にご利用いただけます。その場合は指定席(グリーン車を除く)をご利用いただけます。
新幹線・特急・指定席料金の請求は、必ず領収書を添付して下さい。

【利用対象者】

40歳以上の被保険者・被扶養者で、以下の以下の①②の両方に該当される方が対象となります。

①生活の本拠地を、中野(健保会館)までの往復交通費が3000円を超える所に置く方

②ウェルネス・コミュニケーションズ㈱を経由した外部医療機関の人間ドック受診を、会社・健保が指定していない方

【支払方法】

・当日の人間ドック受付時に提出いただいた場合・・・当日終了時に現金にてお渡しします。

・事後提出の場合・・・金券メールで送付、もしくは給与口座へお振込みいたします。

受領サイン

※健保処理欄

振り込み月	年 月
交通費補助金額	円

常務理事	課長	担当