

人間ドック利用料立替金 請求書

¥ _____ (※健保助成額を記入のこと)

但し、人間ドック利用料 立替金

(婦人科健診分は「配偶者生活習慣病健診補助申請書」により補助申請して下さい)

(①. ② 該当に○印)	
	(助成額)
① 受診者が被保険者本人の場合	→ 【20,000円】
② 受診者が被扶養者である配偶者の場合	→ 【10,000円】

上記の通り領収書(原本)と 特定健診結果表(写) を添付して請求致します。

平成 年 月 日

ヤンマー健康保険組合 理事長殿

氏名: _____ 印

<振込先> (郵便局は、取り扱っておりません。)

*被保険者名義の銀行でお願いします。

銀行名		支店名	(支・出)
口座	(普・当) No.		
ふりがな 名義			

☆☆☆ 特定健診結果表(写)の添付は、40歳以上の方です ☆☆☆