

支払決定年月日		令和 年 月 日		決定金額	
常務理事	事務長	課長	係	特定健診 件	円
				ドック 件	円
				計 件	円

(特定健診
人間ドック) XMLデータ作成費用補助金請求書

下 記 の と お り 申 請 い た し ま す 。

令和 年 月 日

〒 -

事業所
(被保険者)

所 在 地
(住 所)
事業所名
事業主名
(氏 名)

神戸貿易健康保険組合理事長 様

健診実施機関名	所 在 地	
	名 称	
健 診 実 施 日	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
受 診 人 数	特定健診 名 ・ 人間ドック 名	
XML デ ー タ 作 成 件 数	特定健診 件 ・ 人間ドック 件	
1 件 あ た り 作 成 単 価	特定健診 円 ・ 人間ドック 円	
請求費用(合計)	特定健診 円 ・ 人間ドック 円	

- ☐ 同時に提出した健康診断・人間ドック補助金請求書と同じ口座に振込み願います。(下記の振込希望銀行欄は記入不要です)
- ☐ 下記の振込希望銀行に振込み願います。

振 込 希 望 銀 行	銀行 支店		種 類	普通預金 ・ 当座預金
			フリガナ	
	口座番号		口座名義	

補助金申請にあたっての注意事項です。必ずお読みください。

- ・ 健診、人間ドックの予約時に特定健診結果データ(XML形式)の作成依頼を健診実施機関に申し出てください。
 特定健診項目のデータが必須となります。
- ・ 特定健診データ(XML)の作成にかかる費用につきましては、立て替えてお支払いをお願いいたします。
- ・ 健康診断、人間ドック補助金請求書と同時に提出してください。
- ・ 健康診断においては特定健診受診者の作成費用のみ対象となります。
- ・ 人間ドックにおいては、対象年齢の35歳以上から補助金対象となります。
- ・ 補助金の額は立て替えてお支払いいただいた内の請求費用(合計)欄の金額となります。

この請求書に添付する書類等

- ① 健診機関のXMLデータ作成の費用がわかる請求書もしくは明細書の写
- ② 領収書の写(ネットバンキングで振り込みの際はその該当部分)
- ③ XMLデータ(健診機関より受け取ったCD-R等の電子媒体になります)