令和６年度

人間ドック受診料 補助申請書

上田勤労者互助会

～はじめにお読みください（□は申請前の☑欄としてご活用ください。）～

1 補助対象者

□ 会員様とその配偶者様　※ いずれの方も一年度内1回まで

2 補助対象期間

□ 令和6年4月1日から令和7年3月 31 日

3 補助金額

□ 3,500 円

（政府管掌健康保険などで、生活習慣病等の疾病予防とその早期発見のため、労働安全衛生法の定めにより事業者が年一回行わなければならない定期健康診断（一般診断）は受診料補助の対象外です。）

4 提出書類

□ 補助申請書

□ 医療機関の領収書の写し（**「ドック」、「人間ドック」など受診内容が明記されている**こと）

※ **「ドック」、「人間ドック」など**受診内容が明記されていないものは補助対象外です。

5 提出方法

□ 郵送　□ 事務局へ持参（丸子産業観光課・真田産業観光課・武石産業観光課可）

□ メール（PDF で社印が鮮明であること） u-kinrousya@ueda.ne.jp

6 締め切り

□ **令和7年4月 10 日必着（期限厳守）**

提出日：令和　　年　　月　　日

事業所名	No.	㊞	補助申請額	人分 円

◇ 申請者一覧（適宜、行を追加してください。）

氏　　名		氏　　名	
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者

	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者

◇　医療機関の領収書（写し）を裏面に貼ってご提出ください。

事務局使用欄		
確認	確認	確認

令和６年度

脳ドック受診料 補助申請書

上田勤労者互助会

～はじめにお読みください（□は申請前の☑欄としてご活用ください。）～

1 補助対象者

□ 会員様とその配偶者様 ※ いずれの方も一年度内1回まで

2 補助対象期間

□ 令和6年4月1日から令和7年3月 31 日

3 補助金額

□ 3,500 円

4 提出書類

□ 補助申請書

□ 医療機関の領収書の写し（**「脳ドック」、「ドック」など受診内容が明記されている**こと）

※ **「脳ドック」、「ドック」など**受診内容が明記されていないものは補助対象外です。

5 提出方法

□ 郵送 □ 事務局へ持参（丸子産業観光課・真田産業観光課・武石産業観光課可）

□ メール（PDF で社印が鮮明であること） u-kinrousya@ueda.ne.jp

6 締め切り

□ **令和7年4月 10 日必着（期限厳守）**

提出日：令和 年 月 日

事業所名	No.	㊞	補助申請額	円

◇ 申請者一覧（適宜、行を追加してください。）

氏 名		氏 名	
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者

	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者

◇　医療機関の領収書（写し）を裏面に貼ってご提出ください。

事務局使用欄		
確認	確認	確認

令和６年度

PET（がん）ドック受診料 補助申請書

上田勤労者互助会

～はじめにお読みください（□は申請前の☑欄としてご活用ください。）～

1 補助対象者

□ 会員様とその配偶者様 ※いずれの方も年度内1回まで

2 補助対象期間

□ 令和6年4月1日から令和7年3月31日

3 補助金額

□ 3,500 円

4 提出書類

□ 補助申請書

□ 医療機関の領収書の写し（**「PET ドック」、「ドック」など受診内容が明記されている**こと）

5 提出方法

□ 郵送 □ 事務局へ持参（丸子産業観光課・真田産業観光課・武石産業観光課可）

□ メール（PDF で社印が鮮明であること） u-kinrousya@ueda.ne.jp

6 締め切り

□ **令和7年4月 10 日必着（期限厳守）**

提出日：令和 年 月 日

事業所名	No.	㊞	補助申請額	円

◇ 申請者一覧（適宜、行を追加してください。）

氏 名		氏 名	
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者
	会員（No. ）		配偶者

	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者
	会員 （No.　　）		配偶者

◇　医療機関の領収書（写し）を裏面に貼ってご提出ください。

事務局使用欄		
確認	確認	確認