



## 使わないともったいない！ 建設国保の補助金について

建設国保を「病院にかかる時にしか使っていない。」そんな方は  
いませんか？ 建設国保は、**病院にかからないためにこそ、ぜひご利用ください。**  
「痛みも体調不良でもないから」「仕事や家族の面倒で忙しいから」「具合が悪くなったら治療を受け  
れば良いから」健康診断を受けない方たちの理由のTOP3です。  
でも、がん治療の専門医や糖尿病治療の専門医は口をそろえて言います。  
「定期健診を受けることが大切だ」と、それは、**早期発見がとても重要だからです。**

### 健康診断の補助金をご利用ください。

建設国保では、40歳以上の方全員に特定健診受診券をお送りしており、特定健診の  
**基本検査項目が無料**で受けられます。

39歳以下の方と、年度途中で加入した40歳以上の方、受診券到着前に健診を受けた方は、  
補助金の申請をしていただくと**7,000円**までの実費を補助します。

※脳ドックのみや、がん検診のみ受診の場合は対象外です。

### オプション検査料の補助金もあわせてご利用ください。

北海道西支部や出張所が契約している医療機関で健診を受ける場合は、さらに  
**4,000円**までの検査料の実費を補助します。合計で**11,000円**の補助が受けられるの  
でお得です。（“オプション検査契約医療機関一覧”をご覧ください。）

### 特定健診の結果により、健康サポートを無料で実施します。

40歳以上の方が受けた健診結果が国保連合会で審査された後、“特定保健指導”の対象とな  
った方には利用券をお送りしており、SOMPOヘルスサポート(株)の専門家から電話によるアドバイス  
や、サポートアプリなどの提供が**無料**で受けられます。

### 予防接種の費用を補助します。

建設国保では、「インフルエンザ予防接種」や「肺炎球菌予防接種」を受けた加入者の皆様にご負  
担された費用の一部を、**2,500円**まで補助しています。

「肺炎球菌予防接種」は、65歳と70歳の方に限り対象ですが、「インフルエンザ予防接種」は  
年齢制限なしですので、補助金申請方法をご確認のうえご利用ください。

## 健康診断費用の補助金申請方法

申請の提出〆切は毎年2月末です。 ※前年度の申請はできませんのでご注意ください。

★ 他の公的機関から補助がある場合は差引額を申請してください。

### 39歳以下の方と、4月2日以降に加入した40歳以上の方

- ◆ 健診結果票
- ◆ 領収書（レシートのみは対象外、健診費用であることが分かるもの）
- ◇ 請求書（健診の費用を、医療機関へ振込された場合のみ必要）
- ◇ 振込先（メモでOK、口座名義にフリガナを記入のこと）  
※窓口で現金支給のみの出張所は、振込先不要です。

注意事項 ⇒ ☆脳ドックや がん検診のみの受診は、補助対象外です。

☆健診結果票・領収書・請求書は**原本不要**です。**A4サイズのコピー**でご提出ください。

☆年度内に40歳になる方と40歳以上の方は、特定健診の検査項目を含めて受診してください。特定健診の基本検査項目に不足があると補助対象外です。

### 40歳から74歳の方（年度中に40歳になる方含む）

※特定健診の**受診券をご利用いただくと申請の必要がありません。**

★ **特定健診**とは ⇒ 40歳以上の組合員様とご家族が対象で、病気の重症化を未然に防ぐための国指定の健康診断です。  
(基本検査項目が指定されています。)

基本検査項目は**無料で受診できます**。(※ただし**受診券**を利用した場合のみ)

注意事項 ⇒ ☆6月中旬頃に特定健診受診券(A4)をお送りしています。

☆有効期限内にご利用ください。**(毎年度1月31日まで有効)**

有効期限を過ぎると補助対象となりません。ご注意ください。

★ 年度内に40歳になる方は、全ての健診に受診券が必要です。

◆ 受診券が届く前に受診した場合は、健診費用をお支払い後、上記「39歳以下の方」と同じ書類に、届いた受診券の裏面を記載しA4サイズのまま添付して補助申請を行ってください。 ⇒ ※提出〆切は、毎年6月末です。

### オプション検査料の補助

★当支部か出張所が提携した医療機関で受診した場合のみ対象。

☆特定健診や、生活習慣病健診の検査費用に追加する検査料にご利用ください。

◆ 必要書類は上記「39歳以下の方」と同じです。

🌸 **すべての補助金は、年度内1回のみ対象です。**詳しくは窓口へご相談ください。

## 「インフルエンザ予防接種」・ 「肺炎球菌感染症予防接種（65歳・70歳対象）」補助金申請方法

建設国保では、「インフルエンザ予防接種」「肺炎球菌予防接種」を受けた被保険者の皆様に1人当たり2,500円を（年度内1回）限度に実費を補助しています。

申請の受付は、**毎年10月から2月末までの間です。** 所属の支部・出張所窓口へ申請書と領収書写しをご提出ください。（予防接種を受けた日は、年度の初め4月1日から対象です。）

### 【留意事項】

- ① 同一世帯の方が受けた分を取りまとめ、また従業員がいる事業所の場合は、事業所毎に取りまとめ「予防接種補助金交付申請書」にて申請をしてください。
- ② **肺炎球菌予防接種**は、年度内に**65歳及び70歳**になる方が対象となります。  
※例：令和元年度は  
昭和29年4月2日生まれ～昭和30年4月1日生まれの方と  
昭和24年4月2日生まれ～昭和25年4月1日生まれの方が対象です。
- ③ コピーした領収書（A4サイズ用の紙）を、必ず添付してください。（見本参照）  
※領収書原本はご自身で保管し、原本の添付はお控えください。

※添付する領収書のコピーは「インフルエンザ予防接種代」や「肺炎球菌感染症予防接種代」など接種の種類が記入されているものに限ります。

### 【見本】

領 収 書  
令和〇年〇月〇日  
建設太郎 様  
¥ 3,480 円  
但し（※受けた接種名）予防接種代として  
建設国保クリニック  
〇〇市〇〇町〇丁目〇〇  
電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

予防接種の種類が明記されていれば、見本の形式にこだわりません。記入内容をご確認ください。

- ④ 申請書は、インフルエンザと肺炎球菌感染症の区別を○で囲み、それぞれ別に取りまとめ願います。  
（申請書は支部・出張所窓口にあります。）

※ ご不明な点は、支部・出張所の窓口へご相談ください。



# 予防接種補助金交付申請書

(インフルエンザ・肺炎球菌感染症 予防接種)

事業所名						北海道西支部所属加入者様用
No.	保険証記号・番号 93-01	接種者氏名	本・家 人・族	生年月日	領収書金額 円	
1	・		本・家	S H R . .		
2	・		本・家	S H R . .		
3	・		本・家	S H R . .		
4	・		本・家	S H R . .		
5	・		本・家	S H R . .		
6	・		本・家	S H R . .		
7	・		本・家	S H R . .		
8	・		本・家	S H R . .		
9	・		本・家	S H R . .		
10	・		本・家	S H R . .		
11	・		本・家	S H R . .		
12	・		本・家	S H R . .		
13	・		本・家	S H R . .		
14	・		本・家	S H R . .		
15	・		本・家	S H R . .		

※振込先は、申請者(事業所代表者か事業所)の口座でお願いします。

金融機関コード		支店コード	
銀行・信用金庫・( )		本店・支店・( )	
預金種目	1.普通・2当座	口座番号	
口座名義人	(カタカナで記入)		

ゆうちょ銀行への送金はお取り扱いしておりませんので、他の金融機関の口座をご記入ください。

上記のとおり申請いたします。

令和 年 月 日

申請者(事業所代表者)氏名 \_\_\_\_\_ (印)

窓口で現金支給のみの、出張所  
もございますので

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\* 詳しくは支部または出張所の窓口へお問い合わせください。 \*\*\*\*\*