

(公財)日本教育公務員弘済会山形支部 様

令和8年度 40歳、50歳 健康増進補助申請書

申請日: 年 月 日

※太枠内をご記入いただき、必要書類を添えてご提出ください。

申請区分	<input type="checkbox"/> 40歳 (S61.4.2～S62.4.1)	<input type="checkbox"/> 50歳 (S51.4.2～S52.4.1)
会員区分・所属名	<input type="checkbox"/> 現職会員	現職会員の方は所属名をご記入ください。
	<input type="checkbox"/> 退職会員	
申請者名		職員コード
ドック受診日	令和 年 月 日	
申請に必要な書類	令和8年4月以降の受診で支払額が5千円以上のドック領収書の写し	
自宅住所	※簡易書留で、申請者あて郵送させていただきます。	
〒	<hr/> <hr/> <hr/>	

※ 申請期間: 令和8年4月1日～令和9年3月19日(日教弘山形支部必着)

※ 対象者: 教弘保険10口以上加入者(受診時に会員であること)

※ 「簡易書留郵便物受領証」を受領書の代わりとさせていただきます。

(申請書送付先) 〒990-0023 山形市松波4-6-15
(公財)日本教育公務員弘済会山形支部 福祉事業 係◇本申請で取得した個人情報は福祉事業申請のみに利用します。当会の個人情報の保護方針(プライバシーポリシー)については、公益財団法人日本教育公務員弘済会ホームページ(<http://www.nikkyoko.or.jp>)をご覧ください。

取次者 記入欄	営業所名	LC名	
	教弘保険 証券番号・口数	No.	口
弘済会欄	申請No.	発注日	

40歳・50歳 健康増進補助申請について

1、対象者

①40歳健康増進補助

・令和8年度に40歳になられる方で、ドック受診時に教弘保険に10口以上ご加入の方

②50歳健康増進補助

・令和8年度に50歳になられる方で、ドック受診時に教弘保険に10口以上ご加入の方

2、申請期間

・令和8年4月1日～令和9年3月19日(金) (日教弘山形支部必着)

3、補助額

・五千円(JCBギフトカード)

4、提出書類について

①申請書

②ドック領収書 (写)

※**令和8年4月以降の受診**で支払額が**五千円以上のドック領収書**を添付してください。

※領収書に「ドック」「健診」等の記載がない場合や、検査・二次検診・通常の診察とみなされる領収書等は対象外です。

※初診料・再診料の支払いがある領収書は対象外となります。

※受診日の違う領収書の合算はできません。(病院や健診センターの都合で、やむを得ず検査日が分かれた場合は、下記までご相談ください。)

5、送付について

・ギフトカードは、会員のご自宅宛てに簡易書留で郵送いたします。

ご不明な点等ございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

◇ お問い合わせ先 ◇

(公財) 日本教育公務員弘済会 山形支部 福祉事業担当 TEL : 023-622-7211