

令和4年度 健康保険生活習慣病予防健診

●対象者 : KPC 会員ご本人 全国健康保険協会の被保険者で 35 才以上 75 才未満の方

●補助金額: 一般健診(+付加健診)をご受診につき、**会員おひとり一律 1,000 円補助**いたします。
オプション項目(がん検査、婦人科健診等)の受診はご本人負担となります。

お申込方法

- ① 受診を希望する医療機関に連絡し、受診日と健診内容を予約してください。(下記の対象医療機関より)
※協会けんぽへのお申込は不要となっております。
- ② 右記様式にて、受診される方の名簿を KPC までお送りください。
- ③ 受診後、医療機関にて受診料金を精算してください。(補助金額を差引いた金額が病院より請求されます)

●受診期間: 令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 1 月末日 お申込期限: 令和 5 年 1 月末日
※上記期間を過ぎる場合は、事前に KPC までご連絡ください。

○診断内容については、受診医療機関にご確認ください。

- 受診料金精算後では補助金の手続きができませんので、**必ず受診前にお申込ください。**
- 健康診断の受診補助は年度内 1 回のみです。
- 個人で受診され、窓口にて当日清算される際は、窓口でも KPC 補助を申込済みの旨お伝えください。

●対象医療機関

医療機関名	所在地	TEL
京都鞍馬口医療センター	京都市北区小山下総町 27	075-441-6101
社会(医)太秦病院附属うずまさ診療所	京都市右京区太秦帷子ヶ辻町 30 番地 4	075-863-5553
(医)大澤会大澤クリニック	京都市中京区錦小路通東洞院東入る西魚屋町 617	075-256-7355
(一財)大和松寿会 中央診療所	京都市中京区三条通高倉東入榊屋町 58	075-211-4503
(一財)京都工場保健会総合健診センター	京都市中京区西ノ京北壺井町 67	0120-823-053
(一財)京都工場保健会宇治健診クリニック	宇治市広野町成田 1 番地 7	0774-48-1270
(一財)京都予防医学センター	京都市中京区西ノ京左馬寮町 28	075-811-9137
(医)大和英寿会大和健診センター	京都市中京区烏丸通御池下る(太陽生命御池ビル 6.8.9 階)	075-256-4141
(医)啓信会京都四条診療所健康管理センター	京都市下京区醒ヶ井通四条下る高野堂町 414 番地	075-361-3400
(医)財団康生会武田病院健診センター	京都市下京区塩小路通西洞院東入る(日本生命京都三哲ビル 3 階)	075-746-5100
(医)財団康生会山科武田ラクト健診センター	京都市山科区竹鼻竹ノ街道町 92 番地ラクト C301	
宇治武田病院健診センター	宇治市宇治里尻 36-26	
(医)朋友会鳥羽健診クリニック	京都市伏見区下鳥羽六反長町 109	075-603-6000
(一財)京都労災援護財団京都城南診療所	京都市伏見区竹田中宮町 98 番地	075-623-1113
社会(医)弘仁会大島病院	京都市伏見区桃山町泰長老 115	075-622-0701
(医)社団洛和会 洛和会音羽病院	京都市山科区音羽珍事町 2	075-593-7774
(医)啓信会京都きづ川病院健康管理センター	城陽市平川西六反 26-1	0774-54-1116
(医)同仁会(社団)同仁会クリニック/京都九条病院	京都市南区唐橋羅城門町 30 京都メディックスビル 1F	075-691-7756
(一社)京都微生物研究所付属診療所	京都市山科区川田御出町 3-4	075-593-1443

※京都府北部地域の方、京都府外の営業所等にお勤めの方は KPC 事務局までお問合せ下さい。

生活習慣病予防健診補助申込書

受診が決定された方を下記の記入欄にご記入いただき KPC までお知らせください。
医療機関と補助金の手続きをいたします。

お申込日 年 月 日

受診される医療機関

企業番号		企業名		健診担当者			
所在地	〒						
TEL				FAX			
No.	個人番号	氏名 / フリガナ	性別	生年月日	付加健診※	受診予定日	備考
1				. .	あり・なし	. .	
2				. .	あり・なし	. .	
3				. .	あり・なし	. .	
4				. .	あり・なし	. .	
5				. .	あり・なし	. .	
6				. .	あり・なし	. .	
7				. .	あり・なし	. .	
8				. .	あり・なし	. .	
9				. .	あり・なし	. .	
10				. .	あり・なし	. .	

●注意事項

受診される医療機関ごとにご記入頂き、受診前にお申し込みください。

KPC 会員でない方は、個人番号欄を「×」にしてください。

※医療機関記入欄

●お申込先

▼ 郵送 〒600-8009 京都市下京区函谷鉾町 78 番地
京都経済センター4階

▼ FAX 075-361-1101

*事務局処理欄

No.	

KPC

(公財)京都中小企業振興センター 健診申込係まで