

人 間 ド ッ ク 補 助 金 請 求 書

請求金額 ￥ _____ (上限¥5,000)

ドックを受けた 家族の氏名			
医療機関 名 称			
医療機関 所 在 地	(〒 -)		
医療機関 T E L			
ドック実施日	令和 年 月 日		
添付書類 チェック※	ドック領収書(対象家族の名前が宛名になっているもの)	☐	
	ドックの結果表(表紙含む全ページの写し)	☐	
	問診票(2ページ目にあります)	☐	

※ 添付書類はメール提出の場合はスキャンデータ、郵送の場合はコピーをお送りください。

⑨ 請求は被保険者(社員)が行ってください。

年 月 日

請求者氏名: _____

社 員 番 号: _____

所属事業所: _____

振込先口座:

.....銀行.....支店								
口座名義(カナ)								
口座番号(普通)	<table><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 番							

上記の通り、補助金を請求いたします。

渡辺パイプ健康保険組合 理事長 殿

【申請時の注意】

※補助金は、当組合の契約機関外病院で受診した場合に請求することが可能です。

※請求上限金額は **5,000円**です。

※請求期限は**2月末まで**となります。(請求期限を過ぎる場合は事前に健保へ連絡)

※払込先がゆうちょ銀行の支店は漢数字で記入してください(例: 七一八)

問診票

氏名:		回答日:令和		年	月	日 (回答日時点の状況を回答)
		質問項目		選択肢・回答欄		
1	現在、右記の薬を服用していますか。※医師の診断・治療のもとで服薬中であること。	1	a. 血圧を下げる薬	1. はい 2. いいえ		
2		b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	1. はい 2. いいえ			
3		c. コレステロールを下げる薬	1. はい 2. いいえ			
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。			1. はい 2. いいえ		
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。			1. はい 2. いいえ		
6	医師から、慢性腎臓病や慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。			1. はい 2. いいえ		
7	医師から、貧血といわれたことがありますか。			1. はい 2. いいえ		
⑧	上記以外で、特筆すべき病歴(既往症)はありますか。 (例えば新しい病院に行く際に、医師に伝えるような病歴)			1. はい → () 2. いいえ		
⑨	何らかの自覚症状(身体の不調)がありますか。 ※この質問のみ健診を受けた時の状況で回答してください			1. はい → () 2. いいえ		
10	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、以下の条件①と条件②を両方満たす者である。 条件①:最近1ヶ月間吸っている 条件②:生涯で6ヶ月間以上、又は合計100本以上吸っている)			1. はい(条件①と条件②を両方満たす) 2. 以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない(条件②のみ満たす) 3. いいえ(1・2以外)		
11	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。			1. はい 2. いいえ		
12	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。			1. はい 2. いいえ		
13	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。			1. はい 2. いいえ		
14	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。			1. はい 2. いいえ		
15	食事をかんで食べるときの状態はどれにあてはまりますか。			1. 何でもかんで食べることができる 2. 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3. ほとんどかめない		
16	人と比較して食べる速度が速いですか。			1. 速い 2. ふつう 3. 遅い		
17	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。			1. はい 2. いいえ		
18	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。			1. 毎日 2. 時々 3. ほとんど摂取しない		
19	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。			1. はい 2. いいえ		
20	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。(※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)			1. 毎日 2. 週5～6日 3. 週3～4日 4. 週1～2日 5. 月に1～3日 6. 月に1日未満 7. やめた 8. 飲まない(飲めない)		
21	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどれくらいですか。 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安: ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、 ワイン(同14度・約180ml)、ウイスキー(同43度・60ml)、 缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)			1. 1合未満 2. 1～2合未満 3. 2～3合未満 4. 3～5合未満 5. 5合以上		
22	睡眠で休養が十分とれていますか。			1. はい 2. いいえ		
23	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。			1. 改善するつもりはない 2. 改善するつもりである(概ね6か月以内) 3. 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている 4. 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) 5. 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)		
24	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。			1. はい 2. いいえ		