

常務理事	事務長	課長	担当者

特定健診事前申請書

令和 年 月 日

千葉県トラック健康保険組合理事長 殿

事業所名

所在地

代表者

申請者

実施医療機関名					
受診年月日		令和 年 月 日			
受診券申請方法 (選択してください)		☐ 被保険者分すべて申請 ☐ 受診者を選択して申請（下記に氏名等を記入）			
被保険者等 記号一番号	受診者氏名	年齢	被保険者等 記号一番号	受診者氏名	年齢

※特定健診利用要領（裏面）をご確認の上、予約、受診ください。
※健診結果は当健保組合にも報告され、保健事業（特定保健指導・
受診勧奨など）に使用します。また、個人が特定されることのない
方法で統計資料に使用します。

受付印

特定健診利用要領

〒275-0024

千葉県習志野市茜浜1-10-2

千葉県トラック健康保険組合

TEL 047 (452) 6661



ホームページ

【補助条件】

対 象 年 齢 ： 年度末年齢40歳以上75歳誕生日の前日まで

【利用方法】

1. 健診契約医療機関の中から受診する医療機関を確認し、受診する日を予約してください。
「千葉県トラック健康保険組合」ホームページ、「保健事業の手続き」から「健診契約医療機関」をご参照ください。
2. 受診日の2週間前までに特定健診事前申請書を当健保組合へ提出してください。
3. 当健保組合が発行した特定健診受診券を受け取ります。
4. 受診当日、特定健診受診券を医療機関へ提出してください。
5. 補助金額は5,000円です。差額をお支払いください。

- 注)
1. 発行した受診券を利用しなかった時は、当健保組合へ返納してください。
 2. 補助は年度内1回となります。
 3. トラック協会の各支部にて健診を受ける際、受診券の利用が出来ない場合がございますので、予めご確認ください。