

令和 8 (2026)年度 生活習慣病予防健診助成について

1 助成条件

- ① 受診時、申請時ともに、月額保険料 5,000 円以上もしくは 1 年以上継続の教弘保険加入者
- ② 健診費自己負担額 5,000 円以上（オプション費用も対象）
 - ※ 病理検査等、社会保険適用のものは対象外です。
 - ※ 受診健診所は問いません。

2 申請方法

生活習慣病予防健診助成申請書にご記入の上、健診所発行の領収書（原本）を裏面に貼付して、下記送付先まで郵送してください。

- ※ 領収書は、健診所名、申請者名の記載があるものを求めてください。
- ※ クレジットカード支払などの控えでは申請できません。
- ※ 郵送のみの受付です。

3 助成方法

助成額は 3,000 円とし、同額のクオカードを送付します。

4 対象受診期間と締切

① 受診期間

令和 8 (2026) 年 3 月 1 日(日)～令和 9 (2027) 年 2 月 28 日(日)

※令和 9 (2027) 年 3 月の受診分は翌年度の助成対象です。

② 締 切

令和 9 (2027) 年 3 月 19 日 (金) 消印有効

5 問い合わせ・送付先

〒732-0052 広島市東区光町 2 丁目 8-32 エコード広島 4F

TEL : 082-264-5424 FAX : 082-264-0741 担当 : 中塚

申請書は表面（記入用）と裏面（領収書貼付用）を掲載しております。両面印刷が難しい場合は、表面のみの印刷で裏面に領収書を貼付してください。