

被扶養者特定健診補助金申請書

提出先: ワールド健康保険組合

記入日: 平成 年 月 日

保険証No.	記号	番号	個人情報の お取扱い	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない <input type="checkbox"/> 一部不同意 ※同意の無い場合、補助金のお支払ができません
被保険者氏名 (社員)	(印)		受診者氏名 (ご家族)	
電話番号	-	-	生年月日	昭 年 月 日

被保険者 振込口座名 (社員)	カカナでご記入ください	種別	普通・()
		振込口座番号 (右詰め記入)	
銀行名	フリガナ	支店名	フリガナ

※枠内に領収証（原本）を添付してください

※振込口座は受診者本人ではなく、社員名義の口座をご記入ください

※上記申請書に捺印されているかご確認ください

【個人情報のお取扱いについて】 ※同意された方は、必ず上記同意欄にチェックしてください。

- 被扶養者健診補助金制度における個人情報は、当組合の個人情報保護方針(<http://www.world-kenpo.com/>)に基づき安全かつ厳密に管理します。
 - 被扶養者健診補助金制度は被扶養者の皆様の健康の保持・増進と、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、39歳以上の被扶養者の皆様に対し特定健診・特定保健指導を実施するために行い、健診結果情報については、個別相談や結果分析による今後の保健事業に利用させていただきます。
 - 補助金申請書にご記入いただいた個人情報は、補助金支払処理に用います。また、添付いただいた健診結果のうち、特定健診項目については法令に基づき集計データを国に報告します。尚、不明な点については当組合から連絡させていただく場合があります。
 - 上記2.3.以外の目的で個人情報を利用することや、第三者提供を行うことは一切ありません。
 - 健診結果データの入力及び集計は、当組合と個人情報保護の契約を締結した業者に委託することがあります。尚、当組合は業務委託先が個人情報を適切に運営管理しているかどうかを監督します。
 - 補助金申請書の提出は任意ですが、必要事項を記入いただかなかった場合や、健診結果票のコピー・領収書(原本)・問診票を添付されなかった場合、支払い処理をいたしかねますのでご了承ください。
 - 提出いただいた補助金申請書類一式は、当組合の規定により5年間保管した後、適切に処分いたします。
 - ご自身の個人情報については、当組合に利用目的の通知や開示を請求することができます。開示の結果、当該情報が誤っている場合は、訂正、追加又は削除を求めることができます。また、ご自身の個人情報については、利用の停止や削除を求めることができます。
 - 個人情報の取扱いについての問合せ、開示等の請求先
個人情報保護管理者: ワールド健康保険組合 常務理事 個人情報相談窓口: 電話 078-302-8185
- ※同意しがたい事項がある場合は、個人情報相談窓口にお申し出ください。また、同意の後、不同意の表明が可能です。

健保記入欄

<input type="checkbox"/> 健診結果票 <input type="checkbox"/> 領収証 <input type="checkbox"/> 問診票 <input type="checkbox"/> 特定健診対象	金額上限 <input type="checkbox"/> ¥10,000	支給額	常務理事	事務長	担当者	経理
		¥ 特定健診費用 (¥)				