2023年度歯科検診補助申請書(自由診療)

申請年月日		
受診年月日		
記号	番号(5桁)	氏名
所属部署		勤務地

- ※保険証を使用して受診された場合、補助対象となりませんのでご注意ください。
- ※書類の不備があった場合、内容の確認に時間を要しますので、申請は早めにお願いいたします。

【対象期間】2023年4月1日(土)~2024年3月31日(日)

【申請締切】年度末日(2024年3月31日 健保必着)

【補助額】上限5,000円(税込)

【提出書類】2023年度歯科検診補助申請書、領収証(原本)

健康ポータルサイト「PepUp(ペップアップ)」の登録をすれば、 1,000ポイント※がもらえますので、ぜひ登録してください!

※歯科検診受診500ポイントと登録500ポイントになります。登録済みの方は500ポイントのみ。

【お問い合わせ】

〒541-8505 大阪市中央区道修町3-2-10

田辺三菱製薬健康保険組合

TEL: 06-6201-3037 FAX: 06-7657-6434 MAIL: kenpo_hokenjigyo@ml.mt-pharma.co.jp



(健保記入欄)

支払月	月
補助額	円

【提出書類 貼付台紙】

- ・提出書類は原本必須です(コピー不可)
- ・複数枚ある場合は、受診日・氏名・金額等の明細が分かるように重ねて貼ってください。
- ※医療機関へ領収証の但し書き等に必ず「歯科検診」と記載するように依頼してください。

提出書類をここに貼ってください。

თე სპ