

## 健康診断受診促進助成事業について

会員がその従業員（運転者に限ります）に健康診断を実施した場合、助成を行います。  
助成を希望する場合は、健康診断実施後に実績報告（助成金交付請求）を行う必要があります。

助成対象	労働安全衛生規則第44条による定期健康診断を実施した会員事業者 ※助成対象：平成31年4月1日～令和2年2月28日の間に受診した定期健康診断 （令和2年3月中実施分は、助成の対象となりませんのでご注意ください）
申請期間	令和元年7月1日（月）～令和2年2月28日（金）（交付申請書提出期限）
助成金額	受診にかかる費用の一部（2,000円）を助成します。 上限人数：当該事業所の車両数（会費基礎分）の1.2倍
申請方法	①交付申請（R1.7.1～R2.2.28） 健康診断実施後に必要書類を添えて交付申請書を提出して下さい。 （必要添付書類：請求書又は領収書の写し ※受診者数要明記）  ②交付決定及び申請書受理のお知らせ FAXにて通知致します
注意点	①添付書類の医療機関発行の請求書（領収書）には、必ず受診者数の明記が必要です。 ②「会費基礎分」とは、平成31年4月1日現在で協会が把握している車両数となります。

## 健康診断受診料助成金交付要綱

平成25年5月14日制定

平成31年3月19日一部改正

公益社団法人 長崎県トラック協会

### (目的)

第1条 この要綱は、公益社団法人長崎県トラック協会(以下「協会」という。)に所属する会員事業者(以下「会員」という。)に採用された運転者の健康診断の受診促進を図り、運行管理上の安全対策に資することを目的とする。

### (健康診断の種類)

第2条 労働安全衛生規則第44条による健康診断を対象とする。

### (助成対象者)

第3条 会費の滞納がない会員により事業用貨物自動車の常時選任運転者として採用された者。

### (助成金額)

第4条 助成金の額は、1名あたり2,000円とする。

但し、1事業者当たりの申請可能人数は、当該年度の4月1日現在における協会が把握する保有車両数の1.2倍を限度とし、1人につき1回限りとする。

2 前項の配置車両数とは、協会が実施する車両数調査結果によるものとする。

### (予算額)

第5条 当該年度における交付金予算の範囲内での実施とする。

### (実施期間)

第6条 別に定めるものとする。

### (実績報告及び助成金の請求)

第7条 会員は、健康診断を実施したときは、様式1の「健康診断受診促進助成事業交付申請書」及び受診に係る請求書(写し)又は領収書(写し)等を添付の上、別に定める期日までに協会に提出しなければならない。

2 前項の請求書及び領収書には、受診者数の記載がなければならない。

### (助成金の交付)

第8条 協会は、様式1「健康診断受診促進助成事業交付申請書」の提出があったときは、速やかにその報告を審査し、その報告に係る事業の実施結果が助成金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めるときは、事業者に対して、助成金を交付する。

附則 この要綱は、平成31年4月1日より適用する

## 健康診断受診促進助成金交付申請書 (助成金交付請求書)



公益社団法人 長崎県トラック協会長 殿

健康診断を実施しましたので、健康診断受診促進助成事業助成金交付要綱第7条に基づき、助成金の交付について以下のとおり請求します。

助成金請求額： 円 ( 名分)

会社名称			
代表者の 役職・氏名	-	印	
会社住所	〒 _____	TEL:	
		FAX:	
<b>助成金振込先 ※ 下記に☑してください</b> <input type="checkbox"/> 事前登録口座への振込を希望します <input type="checkbox"/> 以下の口座への振込を希望します			
銀行名:		支店 ( 普通 ・ 当座 ) 口座番号:	
フリガナ			
口座名義:			

受診者名簿	①	⑥	⑪
	②	⑦	⑫
	③	⑧	⑬
	④	⑨	⑭
	⑤	⑩	⑮

\* 15名以上の申込を行う場合は、別紙にて受診者名簿(様式はお問合せ下さい)を添付して下さい。

\* 添付書類の医療機関発行の請求書(写)、領収書(写)については、どちらかに受診者数の明記が必要です。

(以下、協会受付印がある場合のみ有効)

申請者 殿

本助成金について、以下のとおり確定しましたので通知致します。

交付予定日：令和 年 月 日 ※助成額： \_\_\_\_\_ , 000円)

令和 年 月 日

公益社団法人 長崎県トラック協会



決 裁	常勤理事	事 務 局	担 当