



メール 郵便 FAX

でお申し出いただけます。

あわーず徳島

検索

あわーず徳島HPからダウンロードできます。

【スタンダード・メディカル会員用】

2026年度補助金請求書

提出日 年 月 日

(公財) 徳島県勤労者福祉ネットワーク
あわーず徳島 御中

FAX 088-611-3323

Mail: sinsei@toku-sc.com

◆ 人間ドック (健康診断含む) 3,000円

*協力施設 (徳島検診クリニック・沖の洲病院・松村病院・宮本病院・さくら診療所) で受診の場合は、精算時に補助額 (上限4,000円) が差し引かれますので、補助金請求の必要はありません。予約時に会員であることを必ずお伝えください。

◆ インフルエンザ予防接種 1,000円

◆ スキルアップ・スポーツ教室利用 2,000円

◆ 宿泊 3,000円

◆ マラソン大会参加 3,000円

(県内のフルマラソン・ハーフマラソンに限る。)

Table with 2 rows: 事業所名, 事業所番号

① すべての補助は、年度内(4月～3月) 1回に限ります。

② 補助金は入会登録日以降に発生した事由について適用されます。

③ 補助金請求書に必要事項を記入し、領収書 (コピー可) は、金額・会員本人の氏名 (フルネーム) ・日付・利用内容が明記されているものを添えて送付ください。

※団体受診の場合は、病院からの請求書等、受診者別明細も必要です。

④ 請求は、事由発生日以降、60日以内をお願いいたします。

⑤ 奇数月の末日到着までの分については翌月25日にお振込いたします(2ヶ月に1度)。

下記の事由につき補助金を請求いたします。

Main table with columns: 補助名, 補助額, 会員氏名, 会員番号, 事由発生日. Includes a summary row for total amount.

※メモ(赤印)を参照し入力してください。

Table for administrative tracking: 受付年月日, 検印, 処理, 担当者, 給付年月日