

(様式1号)

健康教室開催申請書

太陽誘電健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

事業所名					
課名		責任者	⑩	内線番号	
課名		担当者	⑩	内線番号	

下記内容で健康教室を計画しました。申請致します。

健康教室の開催申請について、健保HPを確認しました。(健保HP→健康づくり→健康教室) を入れて下さい。

1	テーマ				
	開催理由 及び内容	※ 開催内容がわかるもの(パンフレット等)を添付してください。			
	期待できる 効果	※ 参加者自らの健康の維持・増進に資するものとする			
2	講師名 又は機関名	1 社内 _____ 2 社外 講師名 _____ 機関名 _____			
3	開催日 日時 場所	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日の 日間 午前・午後 ~ 午前・午後 _____ _____			
4	参加対象者	例) 全社員を対象に希望を募り、先着順〇名とする。		5 予定 人数	名
6	開催費用(概算)	円			

《 健保承認欄 》

本件を承認致します。

承認番号 _____

令和 年 月 日
太陽誘電健康保険組合理事長

(様式2号)

健康教室補助金請求書

太陽誘電健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

事業所名					
課名		責任者	Ⓜ	内線番号	
課名		担当者	Ⓜ	内線番号	

下記のとおり、健康教室を開催致しました。補助金の請求を致します。

1 承認番号 テーマ・内容	承認日 年 月 日・承認番号	_____			
	効果	※ 参加者自らの健康の維持・増進に資するものとする			
	良かった点 悪かった点など				
2 講師又は 機関名	1 社内 _____				
	2 社外 講師名 _____				
	機関名 _____				
3 開催 日時	日	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日	日間
	時間	午前・午後	～	午前・午後	
	場所	_____			
4 参加人数 (名簿を添付)	_____ 名				
5 費用・内訳	費用・・・領収書のコピーを添付 _____ 円				
	請求内訳、明細等わかる書類のコピーを添付。(無い場合は以下に記入)				
	内容	数量	単価	金額	
6 振込先 (事業所の口座)	銀行名	支店名			
	口座番号	当座預金・普通預金			
	口座名	_____			

- ※ 外部講師に要した諸費用、教材費、並びに施設や設備の借用に要した費用が対象。50,000円を上限として補助する。
- ※ 参加者名簿及び講師並びに多人数の受講者が写真に撮られているもの1枚以上添付のこと。
- ※ 教室開催において受講した感想の提出もお願いします。

健康教室参加者名簿

	証のNo.	氏名		証のNo.	氏名
1			21		
2			22		
3			23		
4			24		
5			25		
6			26		
7			27		
8			28		
9			29		
10			30		
11			31		
12			32		
13			33		
14			34		
15			35		
16			36		
17			37		
18			38		
19			39		
20			40		

(様式4号)

写真