

事務局からのお願い

- ◎療養補助金の請求は
必ず月末で区切ってください
同一医療機関について同一月での2度目の請求は
できませんのでご注意ください。
- ◎以下の場合には事務局へ
ご連絡ください
- 1 登録してある銀行口座の変更や
銀行・支店名の変更があったとき
書面かファックスで、金融機関名・支店名・口座
番号・義人についてフリガナもつけてお知らせくだ
さい。
 - 2 転居等で住所や電話番号が変わったとき
書面かファックスでご連絡ください。
(注：1と2は特に定まった書式はありません)
 - 3 会員様が亡くなられたとき
電話でご連絡ください。必要書類をお送りします。
 - 4 3級以上の「身体障害者手帳」「福祉医療
受給者証」や「特定医療費受給者証」等
の交付を受けたとき
手帳や受給者証のコピーを送付ください。

- ⑦岡崎市医師会 はるさき健診センター
岡崎市針崎町字春咲 1-3
電話 0120-489-545 (フリーダイヤル)
標準検査費 32,450 円 (消費税込み)
- ⑧光生会病院 総合健診センター
豊橋市吾妻町 137
電話 (0532) 61-3000
標準検査費 29,700 円 (消費税込み)

- 申込方法 はがき (下記参照)
- 申込期限 令和元年12月23日 (月)
- 決定通知 受診していただく方には「人間ドック決
定通知書」を2月上旬にお送りします。
- 支払方法 受付で補助金8,000円が差し引かれて
いるのをご確認の上、検査費をお支払い
ください。
(人間ドック補足)
※来年度の検査費が未確定の診療機関もありますので、決
定通知後の連絡時に標準検査費をご確認ください。
※オプション検査を受診する場合は、別途検査費が必要に
なります。
※標準検査項目、オプション検査、受診方法等の詳細につ
いては各受診機関に直接問い合わせてください。

人間ドックのご案内 (280人募集)

- 受診期間 令和2年4月1日
～翌年2月末日
- 受診機関
- ①愛知健康増進財団
名古屋市北区清水 1-18-4
電話 (052) 951-3919
標準検査費 35,200 円 (消費税込み)
 - ②オリエンタルクリニック
名古屋市千種区今池 1-8-5
電話 (052) 741-5181
標準検査費 31,900 円 (消費税込み)
 - ③江南厚生病院 健康管理センター
江南市高屋町大松原 137
電話 (0587) 51-3311
標準検査費 33,000 円 (消費税込み)
(来年度土曜日の検診は実施しない予定です)
 - ④海南病院 健康管理センター
弥富市前ヶ須町南本田 396
電話 (0567) 55-7629
標準検査費 33,000 円 (消費税込み)
 - ⑤半田市医師会 健康管理センター
半田市神田町 1-1
電話 (0569) 27-7887
標準検査費 33,000 円 (消費税込み)
 - ⑥中野胃腸病院 健診センターなかの
豊田市駒新町金山 1-12
電話 (0565) 57-3366
標準検査費 33,000 円 (消費税込み)

厚生事業の ご 案 内

厚生事業の申込はがきの 記入方法

下記宛にお申し込みください。

〒460-0007

名古屋市中区新栄 1-49-10 愛知県教育会館 5F
愛知県公立高等学校教職員退職互助会

- 1 人間ドック
- 2 会員番号 _____
- 3 参加会員名 ①本人会員氏名 _____
②登録配偶者氏名 _____
(本会会員で受診される方の氏名を記入)
- 4 住 所 _____
〒 (-) _____
- 5 希望受診機関 () _____

申込は 12月23日(月)必着です。

早めにお申込みください。

応募者多数の場合は、抽選し決定します。