

令和4年度定期健康診断推進助成要綱

令和4年3月28日制定

陸上貨物運送事業労働災害防止協会宮崎県支部

陸上貨物運送事業労働災害防止協会宮崎県支部では、会員事業所の貨物自動車運送事業（取扱事業者を除く）の従業員に対する、労働安全衛生法第66条同規則44条に基づく定期健康診断の受診率向上を図るため、次の助成金を支出するものとする。

1. 助成金

助成金は実施期間中1人一回限りとして、2,000円を限度とする。（宮崎県トラック協会の助成を受けたものは対象としない。）

2. 対象者

会員事業者が実施する定期健康診断の受診者であり、宮崎県内の営業所に所属する者とする。ただし、前年度会費未納事業所は助成対象外とする。

3. 支出対象人員限度数

令和3年12月末日現在事業用自動車届出車両数以内とし、宮崎県トラック協会助成枠が予算上限に達した場合、超過分の申請について助成を行う。

4. 実施報告及び支出方法

- (1) 会員から宮崎県トラック協会に提出された定期健康診断助実施報告書により支出する。
- (2) 実施報告書には、医療機関制定の定期健康診断受診日、受診者名または受診人数についての記載がある請求書（または領収書）の写しを添付すること。
- (3) 当該年度分の最終提出期限は、3月18日（金）までとする。また、請求書、支払いの遅れ等による最終提出期限以降の申請は受理しないものとする。

5. 助成対象実施期間

令和4年4月1日～令和5年3月18日までの受診分とする。

6. その他

この要綱は令和4年4月1日から適用する。

令和 年 月 日

一般社団法人宮崎県トラック協会長 殿
(陸運労災防止協会宮崎県支部長)

所在地
事業者名
代表者名
TEL
担当者名
メールアドレス

印

令和4年度 定期健康診断実施報告書

標記について、下記のとおり実施しましたので、報告します。

記

1. 実施期間 年 月 日 ~ 年 月 日にて実施
(4月1日から翌年3月18日までが助成対象実施期間です)

2. 医療機関

| | | |
|-----------------|--|--|
| 所在地 (市町村名のみ) | | |
| 名称 | | |

3. 受診者数及び助成金額

受診者数(令和3年12月末車両台数以内) 名 × 2,000円 = 助成金額 円

4. 助成金振込希望金融機関

| 金融機関名 | 支店名 | 預金種目 | 口座番号 | 口座名義 |
|-------|-----|-------|------|------|
| | | 普通・当座 | | |

5. 備考

令和3年12月末車両数 _____ 台(必ず記入のこと)
※令和3年12月末車両台数は、令和4年度宮崎県トラック協会会員名簿に掲載有り

6. 添付書類

- (1) 医療機関の領収書(または請求書)の写し ※会社名及び受診人数の記入されたもの
(2) 受診者名簿

別 紙

定期健康診断受診者名簿 (NO.)

| 番 号 | 役 職 名 | 氏 名 |
|-----|-------|-----|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

※不足する場合はコピーして下さい。