



健康管理・健康増進事業

1 人間ドック等受診料助成

人間ドック・脳ドックを自己負担で受診された場合、受診料の一部助成が受けられます。



会員本人

【利用資格】 会員本人

【利用回数】 年度内に各1回

【助成金額】

- ①人間ドック(日帰り)：自己負担額の半額(上限5,000円) ※100円未満切捨て
- 人間ドック(1泊)：自己負担額の半額(上限10,000円) ※100円未満切捨て
- ②脳ドック：自己負担額の半額(上限5,000円) ※100円未満切捨て
- ※MRI・MRA検査を同時に実施した場合のみ助成対象となります。
- ③協会けんぽの生活習慣病予防健診に「付加健診(40歳・50歳になる方対象)」をプラスした場合、付加健診分のみ助成。：自己負担額の半額(上限5,000円) ※100円未満切捨て

※上記①、③の受診者で、受診年度内に「40歳・45歳・50歳」になる方はプラス5,000円の助成です。
ただし、自己負担額が上限となります。

【必要書類】 人間ドック等受診料助成金申請書(P.68)・領収書(コピー)
(原則、領収書は会員宛のもので、人間ドック・脳ドック・付加健診と明記されているものに限る)
※事業主が実施する事が法律で義務づけられている一般健康診断のみでは、助成の対象にはなりません。
※事業所が受診料を支払い、会員から自己負担額を徴収する場合は、事業所からの領収書と医療機関からの請求書が必要です。
※付加健診分の助成を受ける場合は、金額のわかる明細も添付してください。

【利用方法】

- 1) 医療機関で人間ドック・脳ドック・協会けんぽの付加健診を受診する。
- 2) 必要書類を用意して、えふ・サポートに申請する。【ご申請は郵送または窓口へご持参ください】
※人間ドック・脳ドックの両方受診された場合、申請書は人間ドック分・脳ドック分それぞれ提出してください。
- 3) 毎月15日の営業時間内(休業日の場合は前営業日)までに受理した書類は、当月21日に助成金をお振込みします。(休業日の場合は前営業日)
- 4) 助成金は、事業所の会費引落口座にお振込みします。会費引落口座以外をご記入の場合、受付する事はできません。

【注意事項】

- 書類の押印箇所は、朱肉を使って認印で押印してください。(スタンプ印不可)
- 受診日に、会員資格のある方のみ助成対象です。
- 申請期限は、受診日から1年になります。
昨年度受診分でも助成の対象となりますが、利用回数は今年度にカウントされます。
- ※3月15日(休業日の場合は前営業日)以降に受理した申請書は、4月振込になるため、利用回数は翌年度分としてカウントされます。
- ※年度内とは、4月1日～翌年3月31日です。

【えふ・サポート割引契約医療機関】

えふ・サポートでは、人間ドックがお得な料金で受けられる、割引契約医療機関があります。「人間ドック等受診料助成」と併用ができますので、かなりお得になります。ぜひ、ご活用ください！

※対象医療機関・金額等については、P.96「割引特約店[医療]」をご覧ください。

※予約の際には、必ずえふ・サポートの会員であることを告げてください。また受診の際は、必ず会員証をご提示ください。

記入例：「人間ドック等受診料助成金申請書」

※コピーしてお使いください。

令和 年 月 日

人間ドック等受診料助成金申請書

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター 理事長

○●申請時の注意●○

※人間ドック等受診料助成には、「1泊・日帰り人間ドック、脳ドック、付加健診」と明記された、個人宛の領収書(コピー)の添付が必要です。
(事業所が受診料を負担し、個人から自己負担額を徴収した場合は事業所からの領収書(コピー)でも可)

※領収書は、朱肉を使って、認印で押印してください。スタンプ印での押印や、添付書類が無い場合には受付できません。

事業所名 えふ・サポート(株)

会員番号 0001-0001

会員氏名 野田 次郎

生年月日 昭和 2 年 1 月 1 日

連絡先 (電話番号) 自宅・携帯電話 000-000-0000

〒000-0000

下記のとおり、**領収書(コピー)**を添えて助成金の申請をします。

1. 受診内容 ① 日帰り人間ドック ② 1泊人間ドック ③ 脳ドック

※人間ドックと脳ドックを同時に受診された方は、申請書を各1枚ずつ提出してください。2冊一緒に記入しないでください。

2. 医療機関名 えふ・サポート病院

3. 受診月日 令和 4 年 1 月 1 日 ~ 令和 4 年 1 月 1 日 まで(1泊・日帰り)

4. 自己負担金額 ￥35000円

※「生活習慣病予防健診に付加健診を併せたもの」を受診した場合は、付加健診の料金のみ対象です。

5. 助成申請額 ￥5000円

※助成金額：自己負担額の半額
上限：日帰り人間ドック・脳ドック、5000円・付加健診、10000円(100円未満切捨て)

6. 振込口座 ※事業所の会費引落口座を記入してください。

振込口座 東北労働 2 当座 1 2 3 4 5 6 7 えふ・サポート(株)

〒000-0000 福島 本店(支店)

2 インフルエンザ予防接種料助成

インフルエンザ予防接種を自己負担で受けた場合、接種料の一部助成が受けられます。



会員本人

【利用資格】 会員本人

【利用回数】 年度内に1回

【助成金額】 上限1,500円 【事業所で助成している場合は、自己負担分のみ対象】

※お住いの各市町村で行っている高齢者接種費用助成等を使用し、自己負担額が1,500円以下なら、その金額のみの助成となります。

※令和4年度福島市の場合、インフルエンザ予防接種高齢者助成額は1,400円(窓口支払)、そのため助成金額は1,400円。なお、各市町村によって金額は異なります。

【接種対象期間】 10月～翌年1月末まで

【申請受付期間】 10月～翌年1月末まで

【必要書類】 ○接種会員数 1人 の場合

インフルエンザ予防接種助成金申請書(接種会員数1人) (P.69)
領収書(コピー)

○接種会員数 2人以上 の場合

インフルエンザ予防接種助成金申請取りまとめ書 (P.70)
インフルエンザ予防接種助成金申請書(接種会員数2人以上) (P.71)
領収書(コピー)

※必ず、「取りまとめ書」と「インフルエンザ予防接種助成金申請書」の2種類の申請書を一括で提出してください。

※申請する会員全員分の押印が必要です。必ず、朱肉を使って認印で押印してください。

※会員数によって申請書が違います。

※領収書は「インフルエンザ予防接種料」、「接種日」、「接種者(会員本人)氏名」が明記されているものに限り、領収書の記載が「予防接種」のみで「インフルエンザ」という記載がない場合は、予防接種時に発行される「インフルエンザ予防接種済証」のコピーもあわせて添付してください。金額のみのレシートは不可。

※事業所が接種料を支払い、会員から自己負担額を徴収する場合は、医療機関からの領収書と、自己負担額がわかる書類(事業所が会員宛に発行した領収書のコピー等)が必要です。

【利用方法】 1) 接種対象期間内にインフルエンザ予防接種を受ける。

2) 事業所が一括で必要書類をとりまとめて、1月末までにえふ・サポートに申請する。
【ご申請は郵送または窓口へご持参ください】

3) 助成金は事業所の会費引落口座にお振込みします。

※申請から約1ヵ月程度でのお振込みを予定しており、振込前には事業所に通知書を送付します。

※事業所の会費引落口座以外を記入の場合、受付する事はできません。

【注意事項】 ○同一事業所による複数回の申請及び会員個人より直接申請は受付することはできません。
必ず、事業所一括で申込みしてください。

○接種対象医療機関は、国内に限ります。

○接種日に、会員資格のある方のみ助成対象です。

○書類の押印箇所は、朱肉を使って認印で押印してください。(スタンプ印不可)

3 体育・文化施設等年会費助成

心身のリフレッシュのために、体育・文化施設等に入会した場合、年会費の一部助成が受けられます。



会員本人

【利用資格】 会員本人

【利用回数】 年度内に1回

【助成金額】 自己負担額の半額(上限1,000円) ※100円未満切捨て
(年会費または年度更新継続会費が対象です)

【必要書類】 体育・文化施設等年会費助成金申請書(P.72)・領収書(コピー)・要綱
※要綱は、施設名・加入コース名とその料金が明記されているものに限りま。

【利用方法】

- 1) 体育・文化施設等に入会する。
- 2) 必要書類を用意して、えふ・サポートに申請する。【ご申請は郵送または窓口へご持参ください】
- 3) 毎月15日の営業時間内(休業日の場合は前営業日)までに受理した書類は、当月21日に助成金をお振込みします。(休業日の場合は前営業日)
- 4) 助成金は、事業所の会費引落口座にお振込みします。会費引落口座以外をご記入の場合、受付する事はできません。

【注意事項】 ○書類の押印箇所は、朱肉を使って認印で押印してください。(スタンプ印不可)

○開始日に、会員資格のある方のみ助成対象です。

○申請期限は、開始日から1年になります。

昨年度支払分でも助成の対象となりますが、利用回数は今年度にカウントされます。

※ 3月15日(休業日の場合は前営業日)以降に受理した申請書は、4月振込になるため、利用回数は翌年度分としてカウントされます。

※年度内とは、4月1日～翌年3月31日です。

記入例：体育・文化施設等年会費助成金申請書(P.72)

※コピーしてお使いください。

令和 年 月 日

体育・文化施設等年会費助成金申請書

一般財団法人福島市中心企業福祉サービスセンター 理事長

○申請時の注意○

※体育・文化施設等年会費助成には、個人宛の振収書(コピー)と要綱の添付が必要です。振収書に加入施設名やコース名の表記がある場合、要綱の添付は不要です。

※申請は、朱肉を添えて、認印で押印してください。スタンプ印での押印や、添付書類が無い場合には受付できません。

事業所名 えふ・サポート(株)

会員番号 0 0 0 1 - 0 0 0 1

会員氏名 野田 次郎

野田
次郎

生年月日 昭和(平成) 2 年 1 月 1 日

連絡先 (事業所) 宅・自宅・携帯電話 平日の日の曜日の通電先
000 - 000 - 0000

下記のとおり、振収書(コピー)を添えて助成金の申請をします。

1. 入会施設名
(コース名等)

えふ・サポートスポーツクラブ 基礎代謝アップコース

2. 会費支払日

令和 4 年 1 月 1 日

3. 開始日

令和 4 年 1 月 1 日

4. 会費支払金額

¥ 3 6 0 0 0 円

※会費が月払の場合は、1ヶ月分の額を記載してください。
(年度内1回)

5. 助成申請額

¥ 1 0 0 0 円

※助成金額：自己負担額の半額(上限：300円)
※100円未満切捨て
※詳しくはP27を参照してください。

6. 振込口座

※事業所の会費引落口座を記入してください。

金融機関名

東北労働		☐ 銀行	☒ 金庫	☐ 農協	福島	本店	☒ 支店
種目	口座番号(名義)	口座種別	フリガナ	エフサポート(株)	口座名義		
①普通 ②当座	1 2 3 4 5 6 7		えふ・サポート(株)				

＊事務処理記入欄

助成決定金額		振収証		その他	
円					
理事長	業務執行理事	事務局長	事務員	印捺	
○	○				

印捺	受付日	入付日

※押印済の申請書を提出してください。押印をコピーしたものやFAXでは受付できません。
申請は、えふ・サポート窓口にご持参いただくか郵送をお願いします。

4 ボウリング場利用助成(2023年4月～)

NEW

ラウンドワンスタジアム福島店をご利用いただける、「ボウリング場利用助成券」が常設サービスとして始まりました！

ボウリングは気軽にできる全身運動で、どなたでも楽しめるスポーツです！

健康づくりの一環として利用するもよし、職場や家庭でのコミュニケーションにもぜひご活用ください。



会員本人と登録家族

【利用資格】 会員本人と登録家族

【利用枚数】 年度内4枚まで

【斡旋枚数】 先着400枚

【助成額】 ボウリング1ゲーム 260円助成（ただし、1回の精算につき1人1枚までの利用）

【有効期限】 4月1日～翌年3月31日

【対象施設】 ラウンドワンスタジアム福島店(福島市太田町14-18 ☎024-525-4731)

【申込方法】 チケット等申込書(P.78)に必要事項を記入のうえ、えふ・サポート事務局へFAX又は郵送で申込みしてください。「ボウリング場利用助成券」を送付いたします。

送付には、1週間程度かかりますので、お急ぎの場合は、えふ・サポート窓口で会員証提示のうえ直接お申込みいただければ、その場で発行いたします。

【利用方法】 1) 利用助成券に必要事項を記入し、受付時フロントに提出してください。

2) 1回の精算につき、1人1ゲームにかぎり通常料金から260円を差し引いた額でのお支払いとなります。

★会員証提示で受けられるサービス★

上記、利用助成券による助成以外にも、会員証の提示のみで受けられる割引サービスがあります。ぜひ、こちらもご活用ください。

なお、ボウリング(投げ放題)については、下記利用条件に該当する場合、会員証提示のサービスと利用助成券の併用が可能です。(お1人のみ360円引きになります)

対象	割引内容	利用条件
ボウリング	100円引き	投げ放題(会員証1枚につき会員若しくは登録家族1名のみ)
	1,000円引き	ラウンドワンが指定するボウリング教室 (会員証1枚につき会員若しくは登録家族1名のみ)
スポッチャ	100円引き	フリータイム(会員証1枚につき会員若しくは登録家族1名のみ)
カラオケ	100円引き	フリータイム(会員証1枚につき会員若しくは登録家族1名のみ)

【注意事項】

※利用助成券・会員証提示によるサービスは、福島店のみご利用可能となります。
(他の系列店では、ご利用できません)

記入例：チケット等申込書(P.78)

えふ・サポート ボウリング場利用助成券

有効期限 年 月 日 ～ 年 3 月 31 日

会員番号									
利用者氏名	会員名または登録家族名をご記入ください								
利用施設	ラウンドワンスタジアム福島店								
利用年月日	年 月 日								
発行責任者	(一財) 福島市中小企業福祉サービスセンター								

※ご利用前に必要事項を必ずご記入ください(未記入欄がある場合は利用できません)。
※ご利用する施設に「O」をご記入ください。
※その他の注意事項は裏面をご覧ください。

※コピーしてお使いください。

令和 年 月 日

チケ ッ ト 等 申 込 書

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター 理事長

会員番号	0 0 0 1 - 0 0 0 1	事業所名	えふ・サポート(株)
会員氏名	フクダ ナガ ジロウ	連絡先	(※家庭用・自宅・携帯電話) 平日の日の連絡先
送付先	〒 960 - 8053 福島市三河南町1-20		000 - 000 - 0000

※登録住所以外への送付はお断りしております。住所変更された場合は、必ず変更届(別紙)を提出してください。
※送付先が事業所の場合、登録されている代表住所を記入してください。支店・営業所等へは送付できません。

No.	○を付ける	券種等	希望枚数	※事務局記入欄
①		東京ディズニーリゾート・ ユーロレトロプログラム利用券 (1会員年度内(12月～翌年3月)に1枚まで)	枚	登録家族 No. 名
②		仙台うみの杜水族館 施設割引利用助成券 (1会員年度内(4月～翌年3月)に1枚まで)	枚	登録家族 No. 名
③	○	ボウリング場 利用助成券 (1会員年度内(4月～翌年3月)に4枚まで 先着400枚)	4 枚	No.
④		スキーリフト乗入れ 利用助成券 (1会員年度内(12月～翌年3月)に1枚まで) ※12・1月会費で事業開始	枚	No.
⑤		那須レジャー施設利用助成券(利用する施設に○を付けてください) 那須ハイランドパーク/NOZARK/りんどう湖ファミリー牧場 (1会員年シーズン内(2月～翌年1月)に計5枚まで 先着200枚)	枚	No.
⑥		商品券あっせん() (1会員年度内(4月～翌年3月)に各2枚(各2セット)まで) ※各期間最期の受付期間のみ対応	枚	No.
⑦			枚	No.