

会員様  
限定

2026年度

健康診断をよりオトクに

# 健康診断助成金

新南陽商工会議所指定の医療機関で受診いただいた会員事業所様に  
受診料の一部を助成いたします。

## のご案内

◆受付期間◆ ※定員になり次第、申込受付終了  
2026年4月から受付開始（2027年1月末日までに受診可能な方）

◆検査内容・コース◆

Aコース：問診、身体計測、血圧測定、尿検査、胸部X線検査

Bコース：Aコース＋心電図＋血液検査

Cコース：Bコース＋便潜血反応検査＋胃部X線検査

※詳しい検査内容は、直接医療機関へお問い合わせください。

◆助成金額◆

一人当たり 500円（生命共済ご加入の方は、1,000円）

◆対象者◆

会員（令和7年度年会費完納）の事業主および従業員

但し、1事業所につき個人事業主は最大5名、法人事業所は最大10名まで

本助成金のご利用は1事業所様につき年度内1回限りとさせていただきます。



実施医療機関

①	海風診療所	周南市梅園町1-38	☎ 33-0889	A・Bコース実施
②	おのクリニック	周南市大神4丁目10-3	☎ 61-2300	A・Bコース実施
③	周南市立新南陽市民病院	周南市宮の前2丁目3-15	☎ 61-2500	全コース実施
④	田中医院	周南市下上2095-3	☎ 62-4285	A・Bコース実施
⑤	年光医院	周南市新地町1-27	☎ 62-1100	A・Bコース実施
⑥	中村医院	周南市福川2丁目6-20	☎ 62-2436	Bコース実施
⑦	三好内科クリニック	周南市川手1丁目6-6	☎ 64-2222	全コース実施
⑧	山口内科	周南市清水2丁目13-8	☎ 62-3555	A・Bコース実施

お申込のながれ



裏面の「助成金申込書」により当所へ郵送またはFAXにてお申込みをしてください。



当所から「助成金申込受理通知書」・「助成金申請書」を郵送しますので、医療機関へ健康診断の予約をしてください。



受診後、当所に「助成金申請書」・「領収書の写し」をご持参または郵送。  
手続き完了後、指定の口座へ助成金のお支払いをいたします。

お問い合わせ・お申込は  
こちらへ⇒

新南陽商工会議所

TEL: 0834-63-3315

裏面の助成金申込書をご記入ください

担当：宮崎、米田

FAX: 0834-63-8397

【FAX】 0834-63-8397

申込日 20 年 月 日

送付先:新南陽商工会議所／宮崎・米田 行  
〒746-0017 周南市宮の前 2-6-13

会員 No	受付 No
-------	-------

## 2026 年度 助成金申込書

※太枠の中をご記入ください

事業所名			担当者名	
住 所	〒		TEL	
			FAX	
希望医療機関名	(番号)	(名称)	申込人数	名

※助成金申込み後、受理通知書が届いてから、医療機関に健康診断の予約をしてください

No	フリガナ	生年月日	受診コース (A~C)	受診希望月	共 済 加 入 状 況 助 成 金 額
	氏 名				
1		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
2		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
3		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
4		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
5		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
6		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
7		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
8		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
9		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円
10		昭和・平成			加入・未加入
		年 月 日			円

合計金額	
	円