

千公互第79号
令和7年3月25日

各所属長様

一般財団法人
千葉県公立学校教職員互助会理事長
(公印省略)

令和7年度人間ドック等補助金事業の実施について（通知）

このことについて、指定医療機関で人間ドック及び脳ドックの利用者に対する健診料の補助事業を実施します。

貴所属互助会員に周知されるとともに事務処理に遗漏のないようお願いいたします。

なお、昨年度からの変更点は以下のとおりですので、ご注意ください。

○ 補助内容の変更

	令和6年度	令和7年度
補助対象期間	4月1日～3月31日	6月1日～2月28日
人間ドック対象年齢	満30歳以上	全年齢
脳ドック対象年齢	満30歳以上	満30歳以上(変更なし)

※補助対象期間外に受診した場合は、補助を受けられません。

○ 指定医療機関の変更

次の医療機関は令和7年度指定医療機関ではありません。

人間ドック	脳ドック
3 幕張ももの木クリニック 13 鎌田病院 33 岡田病院 73 千葉西総合病院 75 君津中央病院	千葉西総合病院

※指定医療機関外で受診した場合は、補助を受けられません。

【問合せ先】

〒260-8629

千葉市中央区中央4-13-10

千葉県教育会館 新館8階

一般財団法人千葉県公立学校教職員互助会

TEL 043-223-4119

URL <https://www.chibagojo.or.jp/>

脳ドック検診料補助事業

1 対象者

令和7年4月1日現在、満30歳以上の現職互助会員
(再任用互助会員は除く。)

2 指定医療機関

互助会ホームページの「令和7年度脳ドック指定医療機関一覧表」掲載の医療機関

3 補助対象期間

令和7年6月1日から令和8年2月28日まで

4 補助額

3年度に1回限り、10,000円を上限に検診料（税抜）を補助

※公立学校共済組合が実施する脳ドック補助と併せて補助を受けられるので、共済組合の受診券を使用して受診した後、互助会へ請求してください。

※公立学校共済組合の脳ドック補助については、共済組合から別途通知されます。

5 請求方法

- (1) 指定医療機関に予約をしてください。
- (2) 予約した医療機関で脳ドックを受診してください。
- (3) 検診料を支払い、「脳ドック」又は「脳MRI・MRA」と記載された受診内容が分かる領収書を受領してください。
- (4) 受診後、次の書類を互助会へ送付し、脳ドック補助金を請求してください。
ア　様式第6号の3「脳ドック補助金請求書」(互助会ホームページからダウンロード)
イ　領収書
 - ・請求書に医療機関の証明があれば、領収書の添付は不要。
 - ・「脳ドック補助金請求書」による請求の時効は3年。
- (5) 書類確認後、本人口座へ補助金を振り込みます。