

# 脳MRI健診受診助成事業

予算額 2,000千円

## 1. 対象者

県内の営業所に勤務する原則40歳以上の運転者とします。

## 2. 助成額

1名あたり 10,000円

助成人数は、1事業者30名を限度とし、1名につき1回限りとします。

## 3. 助成対象検査・医療機関

P.60の「助成対象医療機関一覧表」に記載の検査・医療機関とします。

## 4. 対象期間

令和5年4月1日から令和6年3月15日までに検査を実施し、支払いが終了するものとします。

## 5. 助成手続きの流れ

### ● 事前確認

① 助成されるかどうか、茨ト協へ確認して下さい。

### ● 申込・受付

② 茨ト協へ「健診受診申込書」(様式1)を提出して下さい。(FAX可)

③ 決定した受診日が記入された「健診受診申込書」(様式1)を茨ト協より送付します。

### ● 受診

④ 健診に係る問診票が脳MRI健診支援機構より届きます。

⑤ 決定した日時で脳MRI健診を受診して下さい。

※医療機関窓口での支払いは不要です。

⑥ 後日、検査結果が医療機関より送付されます。

⑦ 脳MRI健診支援機構より請求書が送付されますので、内容をご確認の上、指定期日までに指定口座へ健診費用をお支払い下さい。

### ● 実績報告及び助成金の請求

⑧ 「実績報告書」(様式2)及び「受診者名簿」(別紙)を、以下の期限までに茨ト協に提出して下さい。(「健診費用明細書の写し」と「支払いを証明するものの写し(領収書・振込書等)」を必ず添付して下さい)

受診期間	申請期限
4月1日(土)～7月31日(月)	10月2日(月)
8月1日(火)～11月30日(木)	1月10日(水)
12月1日(金)～3月15日(金)	3月15日(金)

## 6. 助成条件

・茨ト協に加入し、かつ、会費の未納がない会員とします。

(入会以降に実施した検査を対象とします)

申請を希望される方は、当協会へご連絡ください

## 助成対象医療機関一覧表

令和5年5月現在

No.	医療機関名	住 所	電話番号
1	水戸済生会総合病院	水戸市双葉台3-3-10	029-254-5151
2	水戸ブレインハートセンター	水戸市青柳町4028	029-222-7007
3	聖麗メモリアル病院	日立市茂宮町841	0294-52-8500
4	聖麗メモリアル高鈴	日立市高鈴町1-18-1	0294-23-6060
5	脳神経外科ブレインピア南太田	常陸太田市谷河原町1183-1	0294-70-1711
6	県南病院	土浦市中1087	029-841-1148
7	丸野医院	取手市稲853	0297-74-4199
8	脳神経外科ブレインピア桜ヶ丘	東茨城郡茨城町奥谷1076	029-292-1251
9	古河総合病院	古河市鴻巣1555	0280-47-1010
10	協和中央病院	筑西市門井1676-1	0296-57-6131
11	土浦協同病院なめがた地域医療センター	行方市井上藤井98-8	0299-56-0600
12	聖麗メモリアルひたちなか	ひたちなか市馬渡2835-2	029-219-8400
13	脳神経外科ブレインピアひたちなか	ひたちなか市馬渡541-1	029-219-7702
14	白十字総合病院	神栖市賀2148	0299-92-3311