

公益社団法人糸魚川法人会がん検診事業 実施要項

1 目的

この要項は糸魚川法人会会員が受診する「がん検診」に要した検査料の一部を助成することで、会員の健康づくりを推進することを目的とする。

2 助成金交付の対象者

助成金は公益社団法人糸魚川法人会の会員（正会員及び系列会社並びに賛助会員とする。以下「会員」という。）が、市などが実施するがん検診及び人間ドックにおいて、次に掲げるがん検診を受診する者に交付する。ただし疾病等で医療保険を使った受診は対象外とする。

- (1) PET/CTによる検査
- (2) マイクロアレイによる検査
- (3) DWIBS（ドゥイブス）による検査

3 助成額及び回数

助成金の額は上記2の(1)から(3)に掲げる検診に要した費用のいずれか一つとし、5,000円を上限とする。また助成は1会員1名とし、1年度につき1回とする。

4 助成金の申請

検診を受ける者は別に定める申込書を法人会事務局へ提出し、検査後に検査に要した費用がわかる書面等を提出する。

5 その他

この要項に定めるもののほか、必要事項は会長が別に定める。

附 則

この実施要項は令和7年度糸魚川法人会総会で予算の承認を得た日から施行し、令和7年4月1日から適用する。