

会 員 各 位

近畿税理士会 和歌山支部  
支 部 長 坂 本 忠 進

## 支 部 定 例 役 員 会 報 告

開催日時 令和5年7月7日(金) 午前10時00分より

開催場所 和歌山県税理士会館「会議室」

出席者 23名 [ 正副支部長 6名 幹事 15名 監事 1名 理事 1名 ]  
[ 会場出席 13名 Web出席 10名 ]

- 支部長報告
- ・ 会議出席報告  
6/5 令和5年度近税グループ保険 加入者懇談会  
6/19 日本政策金融公庫和歌山支店 川口支店長 土居融資第2課長との面談  
6/23 近畿青年税理士連盟和歌山県支部第54回総会  
6/26 第59回近畿税理士会総会  
6/27 近畿税理士会和歌山県支部連合会 第1回支部連合会議  
6/30 和歌山弁護士会 新役員就任披露の会  
7/5 水曜会 意見交換会

近畿税理士会

理事会報告等

- ・ 会員の推薦について  
～①和歌山市行政評価委員会委員 ～1名推薦  
②和歌山県NPOサポートセンター指定管理者選定委員会委員 ～1名推薦

### 【審議・協議事項】

業務対策委員会

- ・ 支部開催の研修会の内容、講師等について継続検討
- ・ 東支部との共催研修会への参加検討

広報委員会

- ・ 本会発行の「近畿税理士界」9月号に記載する「よろしく〇〇支部です」の記載内容の決定

厚生委員会

- ・ 会員の健康診断について、申込方法の検討(FAX、WEB)
- ・ 支部旅行について、日程及び旅行先の検討

### 【報告事項】

総務委員会

- ・ 会員の異動について～  
加 入：丹一成先生(転入)  
退 会：長谷川正則先生(転出)  
令和5年6月30日現在 税理士会員 233名 税理士法人会員 23社

- ・ 拡大支部懇談会について  
～令和5年8月2日(水)於 ダイワロイネットホテル和歌山  
15:30～拡大支部懇談会 17:00～意見交換会

業務対策委員会

- ・ ホームページリニューアルに伴い、令和5年6月末日をもって旧ホームページを閉鎖
- ・ 研修会の実施について(別紙参照)  
～日時：令和5年7月21日(金) 午後1時30分～4時30分  
場所：和歌山城ホール(大会議室)

- ・ 会員の推薦について  
～①和歌山県信用保証協会「令和5年度創業セミナー」講師 ～1名推薦  
② 同 個別相談員 ～2名推薦

広報委員会

- ・ 支部会報「五十五万石」(夏季号)原稿募集について  
～投稿をお待ちしております

租税教育推進委員会

- ・ 租税教室の開催について～小学校終了 ご出講ありがとうございました

厚生委員会

- ・ 慶弔関係 1件
- ・ 会員の健康診断について(別紙参照)  
～7月25日(火)申込期限厳守 先生方早めのお申込みをよろしくお願いいたします
- ・ 令和5年12月8日(金)年末意見交換会(於:ホテルグランヴィア和歌山)

税務支援対策委員会

- ・ 令和5年度の記帳指導担当者の選任について  
～①税務署 ～9名選任  
②商工会議所 ～2名選任

行事予定は裏面をご参照ください

## 7月の予定

日時	場所	内容	備考
3日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(青木俊典)	
7日(金)10:00～	県・税理士会館	令和5年度第3回定例役員会	Web会議
10日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(小西里枝)	
18日(火)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(石倉督斗)	
21日(金)13:30～16:30	和歌山城ホール大会議室	研修会	
26日(水)13:00～16:00	和歌山市役所2階	市民生活相談センター(池田保孝)	

## 8月の予定

日時	場所	内容	備考
2日(水)10:00～	県・税理士会館	令和5年度第4回定例役員会	Web会議
2日(水)15:30～	ダイロイネットホテル和歌山	令和5年度拡大支部懇談会	支部役員
7日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(坂口和也)	
14日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(中筋敦子)	
21日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(内原健)	
23日(水)13:00～16:00	和歌山市役所2階	市民生活相談センター(野志幸雄)	

## 9月の予定

日時	場所	内容	備考
4日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(内西真樹)	
6日(水)10:00～	県・税理士会館	令和5年度第5回定例役員会	Web会議
7日(木)13:30～15:30	紀州白浜温泉 むさし	令和5年度支部連研修会	支部連合会主催
7日(木)15:45～	紀州白浜温泉 むさし	和歌山県税理士協同組合第46回通常総会	
11日(月)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(宮下智之)	
19日(火)13:00～16:00	県・税理士会館	税務相談センター(辻本正人)	
27日(水)13:00～16:00	和歌山市役所2階	市民生活相談センター(金岡孝明)	

令和5年7月10日

会員各位

近畿税理士会和歌山支部  
支部長 坂本 忠進  
担当副支部長 藤原 光男

## 研修会開催の再案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は会務運営にご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
さて、下記の要領で研修会を開催いたしますので、ご多忙のこととは存じますが、皆様のご参加をお待ちしております。

なお、レジュメ等の準備もございますので、参加される方は必ず下記いずれかの方法でお申込み下さいますようお願いいたします。

①<https://forms.office.com/r/8hUfkm3RZs> へアクセスにてお申込

②右記 QR コードにてお申込



③下欄「受講申込書」にて FAX 申込

記

- ◆ 日 時 令和5年7月21日（金）午後1時30分～4時30分（受講認定時間3時間）
- ◆ 場 所 和歌山城ホール（大会議室）
- ◆ テー マ 争点整理表の考え方と事例の読み解き～加算税事案を中心に～
- ◆ 講 師 税理士 佐藤 善恵 先生
- ◆ 対 象 者 和歌山支部会員（税理士会員本人のみ）
- ◆ 申込期限 令和5年7月14日（金）

### 【概要】

調査担当者が作成している「争点整理表」の考え方を知ることは有用です。  
たとえば、調査で見解の相違があった際、納税者が主張すべきはどの事実関係か、あるいは法令解釈かといったことが鮮明になります。また、添付書面作成にあたってポイントをずらさず記載することができるでしょう。さらに、判例や裁決を読むためのエネルギーが減るはずです。  
この研修では、課税庁の争点整理表に関する資料を確認し、いわゆる三段論法の要素である法令解釈、事実認定等における留意点をご説明します。そして、実際の事例をもとに、結論を分かっことになった事実関係は何なのか、双方の主張のどこがズレているのか等をみていきます。  
無申告加算税・重加算税の事例を取り上げますので、令和5年度税制改正を踏まえてそれぞれの要件もおさらいします。

研修受講カードは必ずご持参ください。

和歌山支部 行 （FAX：073-424-1474） 令和5年 月 日

### 研修会 受講申込書

税理士氏名		電話番号	
登録番号		FAX番号	

令和5年7月7日

会 員 各 位

近畿税理士会 和歌山支部  
支 部 長 坂本 忠進  
担当副支部長 西川 明伸

## 「会員の健康診断」のご案内

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本年度の健康診断について、下記のとおりご案内申し上げます。受診機関については、「医療法人巨周会 喜多クリニック」「一般社団法人和歌山市医師会成人病センター」のどちらかをご選択のうえお申込みください。<https://forms.office.com/r/if14kbrZRa> ←こちらからもお申込み(※送信前に内容の控えを必ず印刷等していただきますよう、お願いいたします)可能です。

記

受診機関	医療法人巨周会 <b>喜多クリニック</b> 和歌山市小松原通1丁目1-11 大岩ビル3F <b>☎425-2235</b>	一般社団法人和歌山市医師会 <b>成人病センター</b> 和歌山市手平2丁目1-2 和歌山ビッグ愛 <b>☎435-5195</b>
受診対象者	<b>和歌山支部会員のみ</b> (ご家族等の申込みは直接受診機関へお問い合わせください) 全国健康保険協会加入(対象35歳～74歳) 近畿税理士国民健康保険組合加入 和歌山市在住で国民健康保険加入(対象40歳～74歳) ※75歳以上の方は後期高齢者医療制度が適用され個別判断を要しますので、検査項目及び料金は受診機関にお問い合わせ下さい。	
健診日 <b>裏面参照</b>	令和5年9月1日(金)～30日(土) 日曜・祝日除く <b>健診日の調整は喜多クリニック</b> が行います。	令和5年9月の設定日16日間で定員32名 <b>内、女性会員で婦人科の受診を希望される方は設定日9日で定員15名</b> になります。 <b>健診日の調整は税理士会にて申込み先着順</b> で行います。
健診当日の 注意点	<b>●必ずマスクの着用をお願いします。</b>	<b>●必ずマスクの着用をお願いします。</b> <b>●更衣室の使用はできませんのでご注意ください。</b>
申込期限	<b>令和5年7月25日(火) 期限厳守</b>	
検査項目 費用	別紙①参照	別紙②参照
オプション 検査(費用)	喜多クリニック健診申込書 別紙参照	成人病センター健診申込書 別紙参照
その他	●全国健康保険協会加入ご加入の方は事前提出書類がありますので、申込後に受診機関より連絡があります。 ●和歌山市在住で国民健康保険加入の方は健診当日「 <b>特定健康診査受診券</b> 」をご持参下さい。 ●近畿税理士国民健康保険組合加入の方は受診後、各自近畿税理士国民健康保険組合宛 別添「 <b>補助金交付申請書</b> 」をご提出下さい。 ● <b>健診日当日は必ず保険証をご持参</b> のうえ受診機関受付へご提示ください。	

## 健診日程

### 喜多クリニック

R5.9.1～R5.9.30

土曜日は午前中のみ

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
X						
10	11	12	13	14	15	16
X						
17	18	19	20	21	22	23
X	X					X
24	25	26	27	28	29	30
X						

婦人科なし

### 成人病センター

R5.9.1～R5.9.30

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
X	X	定員2名 内1名婦人科 設定日	定員2名 内2名婦人科 設定日	定員2名	X	X
10	11	12	13	14	15	16
X	定員2名 内2名婦人科 設定日	定員2名 内2名婦人科 設定日	定員2名	定員2名	定員2名 内2名婦人科 設定日	X
17	18	19	20	21	22	23
X	X	定員2名 内2名婦人科 設定日	定員2名	定員2名	X	X
24	25	26	27	28	29	30
X	定員2名	定員2名 内1名婦人科 設定日	定員2名 内2名婦人科 設定日	定員2名	定員2名 内1名婦人科 設定日	X

16日間 定員32名

## 喜多クリニック 加入保険別検査項目及び費用

加入保険の種類 (対象)	全国健康保険協会 (35歳～74歳)	近畿税理士国民健康保険組合	和歌山市国民健康保険 (40歳～74歳)
検査項目 (各項目の検査内容は裏面)	消化器系検査	消化器系検査	年齢等により検査項目が異なります。
	呼吸器系検査	呼吸器系検査	
	循環器系検査	循環器系検査	
	肝機能検査	肝機能検査	
	脂質検査	血中脂質検査	
	腎機能検査	腎機能検査	
	糖尿病検査	糖尿病検査	
	貧血検査	膵機能検査	
	尿酸検査	貧血検査	
	視力検査	梅毒検査	
	聴力検査	尿酸検査	
	身体測定	腹部超音波検査	
	一般診察	眼科検査	
	大腸癌検査	耳鼻科検査	
① 費用	18,865円	34,540円	
② オプション検査	希望した検査の金額	希望した検査の金額	
③ 助成金 又は 補助金	国 助成金  13,583円	各自で税理士国保へ 別添「補助金交付申請書」により申請  40,000円	
④ 和歌山支部 負担金	3,000円	3,000円	
⑤ 本人負担金 (①+②)-(③+④)	※オプション検査を 希望しない場合は 2,282円	※オプション検査を希望しない場合 または8,460円以内の オプション検査を希望したとき 0円	

※上記の加入保険以外の方及び75歳以上の方は直接 喜多クリニック(電話425-2235)までお問い合わせ下さい。

※オプション検査を希望の場合は オプション検査申込書 を記入のうえ

健診申込書と一緒に税理士会までFAXまたはメールして下さい。

## 喜多クリニック検査内容

## 全国健康保険協会

消化器系検査	胃部X線撮影(直接)
呼吸器系検査	胸部X線検査(直接)
循環器系検査	心電図(12誘導)・血圧測定
肝機能検査	GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP・ALP
脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
腎機能検査	尿酸・クレアチニン
糖尿病検査	血糖(空腹時)
貧血検査	赤血球・白血球・血色素量・血小板数・ヘマトクリット
尿検査	糖・蛋白・潜血
視力検査	視力
聴力検査	聴力(オージオメーター)
身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
一般診察	内科診察・問診
大腸癌検査	便潜血反応(2日法)

## 近畿税理士国民健康保険組合

消化器系検査	胃部X線撮影(直接)
呼吸器系検査	胸部X線検査(直接)
循環器系検査	心電図(12誘導)・血圧測定
肝機能検査	GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP・ALP・LDH・ZTT・総蛋白・アルブミン・A/G比
血中脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
腎機能検査	尿素窒素・クレアチニン・尿酸
糖尿病検査	空腹時血糖
膵機能検査	アミラーゼ
貧血検査	赤血球数・白血球数・血小板数・血色素量・ヘマトクリット・血沈・MCV・MCH・MCHC
梅毒検査	RPR法・TPHA法
尿検査	糖・蛋白・潜血・PH・ウロビリノーゲン
腹部超音波検査	肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓・脾臓
眼科検査	眼底写真(両眼)・眼圧・視力(裸眼・矯正)
耳鼻科検査	聴力(オージオメーター使用 1000Hz・4000Hz)
身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
一般診察	内科診察・問診
大腸癌検査	便潜血反応(2回法)

## 成人病センター 加入保険別検査項目及び費用

加入保険 の種類 (対象)	全国健康保険協会 (35歳～74歳)		近畿税理士国民健康保険組合	和歌山市国民健康保険 (40歳～74歳)
	健診①	健診②		
検査項目 (各項目の 検査内容は裏面)	内科診察	内科診察	内科診察	内科診察
	身体測定	身体測定	身体測定	身体測定
	視力検査	視力検査	眼科検査	眼科検査
	聴力検査	聴力検査	聴力検査	聴力検査
	血圧測定	血圧測定	循環器系検査	循環器系検査
	尿検査	尿検査	尿検査	尿検査
	便検査	便検査	便検査	便検査
	貧血検査	貧血検査	貧血検査	貧血検査
	肝機能検査	肝機能検査	肝機能検査	肝機能検査
	脂質検査	脂質検査	脂質検査	脂質検査
	腎機能検査	腎機能検査	腎機能検査	腎機能検査
	血糖検査	血糖検査	血糖検査	血糖検査
	心電図検査	心電図検査	膵機能検査	膵機能検査
	胸部X線検査	胸部X線検査	梅毒検査	免疫学的検査
	胃部X線検査	胃部X線検査	腹部超音波検査	腹部超音波検査
		上記+付加健診	胸部X線検査	胸部X線検査
			胃部X線検査	胃部X線検査
		付加健診 尿・血液・ 呼吸器系・消化器系 眼科		
① 費用	18,865円	28,468円	36,300円	36,850円
② オプション検査	希望した 検査の金額	希望した 検査の金額	希望した検査の金額	希望した 検査の金額
③ 助成金 又は 補助金	国 助成金 13,583円	国 助成金 13,583円	各自で税理士国保へ 別添「補助金交付申請書」により申請 40,000円	和歌山市 助成金 22,400円
④ 和歌山支部 負担金	3,000円	3,000円	3,000円	3,000円
⑤ 本人負担金 (①+②)-(③+④)	※オプション検査を 希望しない場合は 2,282円	※オプション検査を 希望しない場合は 11,885円	※オプション検査を希望しない場合 または、6,700円以内の オプション検査を希望したとき 0円	※オプション検査を 希望しない場合は 11,450円

※全国健康保険協会 健診②の場合、昭和58年4月2日～昭和59年4月1日または昭和48年4月2日～昭和49年4月1日  
生まれの方の国助成金は、20,497円で本人負担額（オプション検査を希望しない場合は）4,971円となります。

※上記の加入保険以外の方及び75歳以上の方は直接 成人病センター（電話435-5195）までお問い合わせ下さい。

※オプション検査を希望の場合は オプション検査申込書 を記入のうえ

健診申込書と一緒に税理士会までFAXまたはメールして下さい。

# 成人病センター検査内容

別紙②

全国健康保険協会

内科診察	内科診察・問診
身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
視力検査	視力(5m)
聴力検査	聴力(オーディオメーター1000Hz、4000Hz)
血圧測定	血圧測定 坐位
尿検査	糖・蛋白・潜血
便検査	便潜血反応(2日法)
貧血検査	赤血球数・白血球数・血色素量・ヘマトクリット
肝機能検査	AST(GOT)・ALT(GPT)・ $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)・ALP
脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
腎機能検査	尿酸・クレアチニン
血糖検査	空腹時血糖
心電図検査	心電図検査12誘導
胸部X線検査	胸部レントゲン直接撮影正面像
胃部X線検査	胃部レントゲン直接撮影
付加健診	
尿検査	尿沈渣
血液検査	血小板数・血液像・総蛋白・アルブミン・総ビリルビン・アミラーゼ・LDH
呼吸器系	肺機能検査※新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面中止させていただきます。
消化器系	腹部超音波検査
眼科	眼底カメラ

近畿税理士国民健康保険組合

内科診察	内科診察・問診
身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
眼科検査	視力(5m)・眼底カメラ(両眼)・眼圧
聴力検査	聴力(オーディオメーター1000Hz、4000Hz)
循環器系検査	血圧測定 坐位・心電図検査12誘導
尿検査	尿検査(糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン・PH)
便検査	便潜血反応(2日法)
貧血検査	赤血球数・白血球数・血色素量・ヘマトクリット・血小板数・MCV・MCH・MCHC・血沈
肝機能検査	AST(GOT)・ALT(GPT)・ $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)・ALP・LDH・総蛋白・アルブミン・A/G比
脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
腎機能検査	尿酸・クレアチニン・尿素窒素
血糖検査	空腹時血糖
膵機能検査	アミラーゼ
梅毒検査	RPR・TPHA
腹部超音波検査	肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓・脾臓
胸部X線検査	胸部レントゲン直接撮影正面像
胃部X線検査	胃部レントゲン直接撮影

和歌山市国民健康保険

内科診察	内科診察・問診
身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
眼科検査	視力(5m)・眼底カメラ(両眼)・眼圧
聴力検査	聴力(オーディオメーター1000Hz、4000Hz)
循環器系検査	血圧測定 坐位・心電図検査12誘導
尿検査	尿検査(糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン)
便検査	便潜血反応(2日法)
貧血検査	赤血球数・白血球数・血色素量・ヘマトクリット・血小板数・MCV・MCH・MCHC・血液像
肝機能検査	AST(GOT)・ALT(GPT)・ $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)・ALP・LDH・総蛋白・アルブミン・蛋白分画・総ビリルビン・CHE・HBs抗体・HCV抗体
脂質検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
腎機能検査	尿酸・クレアチニン・尿素窒素・Na・K・Cl
血糖検査	空腹時血糖・HbA1c
膵機能検査	アミラーゼ・リパーゼ
免疫学的検査	CRP・RF(リウマトイド因子)
腹部超音波検査	肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓・脾臓
胸部X線検査	胸部レントゲン直接撮影正面像
胃部X線検査	胃部レントゲン直接撮影

**申込締切日 7月25日(火) 期限厳守でお願いします**

### 喜多クリニック 健診申込書

氏 名	
住 所	
連絡先電話番号	
生 年 月 日	
健 診 希 望 日	第1希望日：            日    (    )
	第2希望日：            日    (    )
	第3希望日：            日    (    )
オプション検査 別紙「健診日程」を ご確認ください	<p style="text-align: center;">いずれかに○印をお願いします</p> <p style="text-align: center;">①希望する                      ②希望しない</p> <p>① <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">希望する</span> に○印の方は、オプション検査申込書を記入のうえ この健診申込書と一緒に FAX またはメールをお願いします。</p>
いずれかに○印を お願いします	加入保険の種類
	・ 全国健康保険協会（協会けんぽ）
	・ 近畿税理士国民健康保険
	・ 国民健康保険
	・ 後期高齢者医療保険
	・ その他
備 考	

**申込締切日 7月25日(火) 期限厳守でお願いします**

### 成人病センター 健診申込書

氏 名	
住 所	
連絡先電話番号	
生 年 月 日	
健 診 希 望 日 別紙「健診日程」を ご確認ください	第1希望日：            日    (    )
	第2希望日：            日    (    )
	第3希望日：            日    (    )
オプション検査	<p style="text-align: center;">いずれかに○印をお願いします</p> <p style="text-align: center;">① 希望する                      ②希望しない</p> <p>① <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">希望する</span> に○印の方は、オプション検査申込書を記入のうえ この健診申込書と一緒に FAX またはメールをお願いします。</p>
いずれかに○印を お願いします	加入保険の種類
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国健康保険協会（協会けんぽ）</li> </ul> <p style="text-align: center;">健診①希望                      健診②希望</p> <p style="text-align: center;">いずれかに○印をお願いします。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近畿税理士国民健康保険</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国民健康保険</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後期高齢者医療保険</li> </ul>
備 考	

# 喜多クリニック

オプション検査申込書 (協会けんぽの方)

氏名 ( ) 団体名 (近畿税理士会和歌山支部 )

※価格は税込です。 下記受診項目 にレをして、健診申込書と一緒にFAXまたはメールして下さい。

<input type="checkbox"/> (1000) 腹部超音波検査 5,830 円	<input type="checkbox"/> (1029) 婦人科検査セット 7,854 円 ・乳癌超音波 ・乳腺触診 ・CA15-3 ・CA125
<input type="checkbox"/> (1003) 頸部血管超音波検査 3,850 円	<input type="checkbox"/> (1031) 乳腺超音波検査セット 4,950 円 ・乳癌超音波 ・乳腺触診
<input type="checkbox"/> (1002) 乳癌超音波検査 3,850 円	<input type="checkbox"/> (1032) 超音波検査セット 8,910 円 ・腹部超音波 ・乳腺超音波 ・乳触診
<input type="checkbox"/> (1001) 乳腺触診検査 2,200 円	<input type="checkbox"/> (1033) 血液検査セット45 (男性) 6,963 円 ・PSA ・AFP 定量 ・CYFRA
<input type="checkbox"/> (1005) ピロリ抗体検査 3,300 円	<input type="checkbox"/> (1034) 血液検査セット46 (女性) 7,530 円 ・CEA ・CA15-3 ・CA125 ・甲状腺検査
<input type="checkbox"/> (1009) 眼底検査 (片眼) 792 円	<input type="checkbox"/> (2038) リウマチ血液検査セット 3,850 円 ・RF 定量 ・抗CCP抗体 ・CRP ・血沈
<input type="checkbox"/> (1041) " (両眼) 968 円	<input type="checkbox"/> (1035) 食道、胃、大腸癌検査セット 6,050 円 ・CEA ・NCC-ST-439 ・CA19-9 ・SCC 抗原検査
<input type="checkbox"/> (2017) 眼圧検査 935 円	<input type="checkbox"/> (1036) 肝臓癌検査セット 2,750 円 ・AFP 定量 ・PIVKA-II
	<input type="checkbox"/> (1037) 膵臓、胆嚢癌検査セット 3,740 円 ・DUPAN2 ・CA19-9 ・CEA
<b>【腫瘍マーカー等血液検査】</b>	<input type="checkbox"/> (1038) 肺癌検査セット 6,919 円 ・CEA ・SCC 抗原検査 ・CYFRA ・NSE
<input type="checkbox"/> (1013) 血液型検査 1,100 円	<input type="checkbox"/> (1039) 子宮、卵巣、乳癌検査セット 7,293 円 ・CA15-3 ・CA125 ・SCC 抗原検査 ・CEA ・NCC-ST-439
<input type="checkbox"/> (1014) HIV 検査 (エイズ検査) 2,200 円	<input type="checkbox"/> (1040) 甲状腺癌検査セット 3,927 円 ・カルシトニン精密検査 ・サイロプログリン ・CEA
<input type="checkbox"/> (1015) HCV 抗体検査 (C型肝炎) 1,320 円	<input type="checkbox"/> A6C ※事前予約必要 11,000 円 ・脳梗塞リスクマーカー
<input type="checkbox"/> (1016) HBs 抗原、抗体検査 (B型肝炎) 1,320 円	<input type="checkbox"/> AICS ※事前予約必要 26,400 円 アミノインデックス ・胃癌、肺癌、大腸癌、前立腺癌、乳癌、膵臓癌 の予測
<input type="checkbox"/> (1017) CEA 検査 (癌疾患の診断補助) 1,320 円	
<input type="checkbox"/> (1018) AFP 定量検査 (主に肝細胞癌) 1,320 円	
<input type="checkbox"/> (1019) DUPAN2 検査 (主に膵臓癌) 1,430 円	
<input type="checkbox"/> (1020) CA19-9 検査 1,650 円 (主に胆嚢癌、膵臓癌)	
<input checked="" type="checkbox"/> (1021) PSA 検査 (主に前立腺癌) 3,025 円	
<input type="checkbox"/> (1022) NCC-ST-439 検査 2,750 円 (主に消化器系の癌)	
<input type="checkbox"/> (1023) CYFRA 検査 (肺癌) 3,850 円	
<input type="checkbox"/> (1024) CA15-3 検査 (乳癌) 1,430 円	
<input type="checkbox"/> (1025) CA125 検査 (子宮、卵巣癌) 1,760 円	
<input type="checkbox"/> (1026) SCC 抗原検査 1,320 円 (子宮頸癌、食道癌)	
<input type="checkbox"/> (1028) ペプシノーゲン (胃癌) 3,300 円	
<input type="checkbox"/> (1027) 甲状腺検査 (FT3、FT4、TSH) 4,400 円	

# 喜多クリニック

## オプション検査申込書 (近畿税理士国保の方)

氏名 ( ) 団体名 ( 近畿税理士会和歌山支部 )

※価格は税込です。 下記受診項目 にレをして、健診申込書と一緒にFAXまたはメールして下さい。

<input type="checkbox"/> (1003) 頸部血管超音波検査 3,850円	<input type="checkbox"/> (1029) 婦人科検査セット 7,854円 ・乳癌超音波 ・乳腺触診 ・CA15-3 ・CA125
<input type="checkbox"/> (1002) 乳癌超音波検査 3,850円	<input type="checkbox"/> (1031) 乳腺超音波検査セット 4,950円 ・乳癌超音波 ・乳腺触診
<input type="checkbox"/> (1001) 乳腺触診検査 2,200円	<input type="checkbox"/> (1032) 超音波検査セット 8,910円 ・腹部超音波 ・乳腺超音波 ・乳触診
<input type="checkbox"/> (1005) ピロリ抗体検査 3,300円	<input type="checkbox"/> (1033) 血液検査セット45 (男性) 6,963円 ・PSA ・AFP定量 ・CYFRA
<b>【腫瘍マーカー等血液検査】</b>	<input type="checkbox"/> (1034) 血液検査セット46 (女性) 7,530円 ・CEA ・CA15-3 ・CA125 ・甲状腺検査
<input type="checkbox"/> (1013) 血液型検査 1,100円	<input type="checkbox"/> (2038) リウマチ血液検査セット 3,850円 ・RF定量 ・抗CCP抗体 ・CRP ・血沈
<input type="checkbox"/> (1014) HIV検査 (エイズ検査) 2,200円	<input type="checkbox"/> (1035) 食道、胃、大腸癌検査セット 6,050円 ・CEA ・NCC-ST-439 ・CA19-9 ・SCC抗原検査
<input type="checkbox"/> (1015) HCV抗体検査 (C型肝炎) 1,320円	<input type="checkbox"/> (1036) 肝臓癌検査セット 2,750円 ・AFP定量 ・PIVKA-II
<input type="checkbox"/> (1016) HBs抗原、抗体検査 (B型肝炎) 1,320円	<input type="checkbox"/> (1037) 膵臓、胆嚢癌検査セット 3,740円 ・DUPAN2 ・CA19-9 ・CEA
<input type="checkbox"/> (1017) CEA検査 (癌疾患の診断補助) 1,320円	<input type="checkbox"/> (1038) 肺癌検査セット 6,919円 ・CEA ・SCC抗原検査 ・CYFRA ・NSE
<input type="checkbox"/> (1018) AFP定量検査 (主に肝細胞癌) 1,320円	<input type="checkbox"/> (1039) 子宮、卵巣、乳癌検査セット 7,293円 ・CA15-3 ・CA125 ・SCC抗原検査 ・CEA ・NCC-ST-439
<input type="checkbox"/> (1019) DUPAN2検査 (主に膵臓癌) 1,430円	<input type="checkbox"/> (1040) 甲状腺癌検査セット 3,927円 ・カルシトニン精密検査 ・サイロプログリン ・CEA
<input type="checkbox"/> (1020) CA19-9検査 1,650円 ...(主に胆嚢癌、膵臓癌)	<input type="checkbox"/> A6C ※事前予約必要 11,000円 ・脳梗塞リスクマーカー
<input type="checkbox"/> (1021) PSA検査 (主に前立腺癌) 3,025円	<input type="checkbox"/> AICS ※事前予約必要 26,400円 アミノインデックス ・胃癌、肺癌、大腸癌、前立腺癌、乳癌、膵臓癌 の予測
<input type="checkbox"/> (1022) NCC-ST-439検査 2,750円 ...(主に消化器系の癌)	
<input type="checkbox"/> (1023) CYFRA検査 (肺癌) 3,850円	
<input type="checkbox"/> (1024) CA15-3検査 (乳癌) 1,430円	
<input type="checkbox"/> (1025) CA125検査 (子宮、卵巣癌) 1,760円	
<input type="checkbox"/> (1026) SCC抗原検査 1,320円 ...(子宮頸癌、食道癌)	
<input type="checkbox"/> (1028) ペプシノーゲン (胃癌) 3,300円	
<input type="checkbox"/> (1027) 甲状腺検査 (FT3、FT4、TSH) 4,400円	

## 成人病センターオプション検査申込書

団体名（近畿税理士会 和歌山支部）

氏名

---

オプション検査を希望される方は希望される項目に○印を記入して、健診申込書と一緒にFAXまたはメールして下さい。

○印	検査項目	検査内容	費用	
	1 超音波検査	腹部超音波検査	6,050円	※
	2 乳がん検査	マンモグラフィー、視触診	6,050円	※
	3 子宮がん検査	内診、子宮頸部細胞診	4,400円	※
	4 ピロリ菌検査	ヘリコバクター・ピロリIgG抗体	880円	
	5 胃部検査	ペプシノゲン	2,200円	
	6 腫瘍マーカー	CEA(大腸他)	1,650円	
		AFP(主に肝臓)	1,650円	
		CA19-9(主に膵臓)	2,090円	
		CYFRA(肺)	2,640円	
		CA125(卵巣、子宮)	2,310円	
		PSA検査(前立腺)	1,980円	
		男性腫瘍マーカーセット4項目 CEA、AFP、CA19-9、PSA	5,940円	
		男性腫瘍マーカーセット5項目 CEA、AFP、CA19-9、CYFRA、PSA	7,150円	
		女性腫瘍マーカーセット4項目 CEA、AFP、CA19-9、CA125	5,940円	
		女性腫瘍マーカーセット5項目 CEA、AFP、CA19-9、CYFRA、CA125	7,150円	
	7 甲状腺検査	FT3、FT4、TSH	5,170円	

# 人間ドック補助金支給申請書

(健康診断を含む)

金融機関名	銀行 信用金庫	店番号・支店名					支店
預金種類	普通 その他( )	口座番号					
フリガナ							
名義							
受診者の 被保険者証の 記号・番号	税 国					氏名	組合員 (申請人) との続柄
受診	医療機関名						
	年月日	令和 年 月 日					
人間ドック補助金額 (健康診断含む)		<input checked="" type="checkbox"/> 左記のようにチェックを入れてください。(上限額)					
		<input type="checkbox"/> 税理士である組合員				40,000円	
		<input type="checkbox"/> 勤務税理士である組合員				40,000円	
		<input type="checkbox"/> 従業員である組合員				30,000円	
		<input type="checkbox"/> 家族				25,000円	

上記の通り **領収書の原本** を添えて申請します。

令和 年 月 日

※領収書は、**受診日・受診者・料金・領収印・人間ドックまたは健康診断であることの記載のあるもの**

事務所代表者 氏名							
組合員 (申請人)	自宅住所	〒					
	電話番号	( )					
	氏名 (自署または捺印)	Ⓜ					
	個人番号						

近畿税理士健康保険組合 理事長殿

## <申請の際には>

- 補助金の申請書は、**受診者1人につき1枚ずつお書きください。**
- 申請の際には、**領収書の原本**を必ず添付して下さい。領収書は、**受診日・受診者(個人名であること)・料金・人間ドックまたは健康診断であることが明記**されており、**領収印のあるもの**に限ります。お支払いが銀行振込の場合、また事業所でまとめて受けられた場合でも、**受診者ごとに必要事項記載の領収書を添付してください。**
- 領収書の返却をご希望の場合は、**その旨を書いたメモと返信用封筒**を同封してください。  
「人間ドック補助金申請済」の証明印を押して返却いたします。

## <注意事項>

- 指定の医療機関はございません。一般的な健康診断、市民健診を受けられた場合も申請できます。  
ただし、**保険診療で検査を受けられた場合は、対象外です。**
- 後期高齢者医療制度の該当日以降に受診された場合は、補助はありません。
- 年度内(4月～翌年3月)に受けられた人間ドックに対し、1回限り申請できます。  
(年度内に複数回の人間ドックを受けられた場合でも、**その内の1回分しか申請できません。)**
- PSA検査・乳がん検査・子宮がん検査等を健康診断として単独で受けた場合でも、人間ドック補助金支給の対象となり、**年度内1回の申請**となります。
- 人間ドックに、その他の検査(PSA検査・乳がん検査・子宮がん検査等)をオプションで追加される場合、人間ドックの費用が上記の補助金に満たないときは、その他の検査も含めて支給の対象となります。  
ただし、年度内1回の申請となるため、**人間ドックと同一日かつ同一健診機関で受けた場合に限ります。**
- 人間ドックの費用(オプションを含む)が、当該補助金額に満たない場合、**その実費分が支給額**となります。
- 全ての医療保険者に、40歳以上の被保険者を対象とした特定健診結果データの管理が義務付けられています。  
40歳以上の方は、当組合から受診された医療機関等に、健診結果データ(特定健診部分のデータのみ)の提供をお願いすることがありますので、ご了承ください。

# 人間ドック補助金支給申請書

(健康診断を含む)

金融機関名	国保 (銀行 信用金庫)	店番号・支店名	111 天満橋	支店
預金種類	普通 (当座 その他)	口座番号	9 9 9 9 9 9 9 9	
フリガナ	セイコク	タロウ		
名義	税国	太郎		
受診者の被保険者証の記号・番号	税国 100000000	氏名	税国太郎	組合員(申請人)との続柄 本人
受診	医療機関名	近税病院		
	年月日	令和 5 年 4 月 1 日		
人間ドック補助金額 (健康診断含む)		<input checked="" type="checkbox"/> 左記のようにチェックを入れてください。(上限額) <input checked="" type="checkbox"/> 税理士である組合員 40,000円 <input type="checkbox"/> 勤務税理士である組合員 40,000円 <input type="checkbox"/> 従業員ある組合員 30,000円 <input type="checkbox"/> 家族 25,000円		

上記の通り **領収書の原本** を添えて申請します。

令和 5 年 4 月 2 日

※領収書は、受診日・受診者・料金・領収印・人間ドックまたは健康診断であることの記載のあるもの

事務所代表者 氏名	税国 太郎		
組合員 (申請人)	自宅住所	〒540-0012 大阪市中央区谷町1-5-4	
	電話番号	06 (6941) 3243	
	氏名 (自署または捺印)	税国 太郎 (印)	
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3	

近畿税理士健康保険組合 理事長殿

## <申請の際には>

- 補助金の申請書は、受診者1人につき1枚ずつお書きください。
- 申請の際には、領収書の原本を必ず添付して下さい。領収書は、受診日・受診者(個人名であること)・料金・人間ドックまたは健康診断であることが明記されており、領収印のあるものに限り、お支払いが銀行振込の場合、また事業所でまとめて受けられた場合でも、受診者ごとに必要事項記載の領収書を添付してください。
- 領収書の返却をご希望の場合は、その旨を書いたメモと返信用封筒を同封してください。「人間ドック補助金申請済」の証明印を押して返却いたします。

## <注意事項>

- 指定の医療機関はございません。一般的な健康診断、市民健診を受けられた場合も申請できます。ただし、保険診療で検査を受けられた場合は、対象外です。
- 後期高齢者医療制度の該当日以降に受診された場合は、補助はありません。
- 年度内(4月～翌年3月)に受けられた人間ドックに対し、1回限り申請できます。(年度内に複数回の人間ドックを受けられた場合でも、その内の1回分しか申請できません。)
- PSA検査・乳がん検査・子宮がん検査等を健康診断として単独で受けた場合でも、人間ドック補助金支給の対象となり、年度内1回の申請となります。
- 人間ドックに、その他の検査(PSA検査・乳がん検査・子宮がん検査等)をオプションで追加される場合、人間ドックの費用が上記の補助金に満たないときは、その他の検査も含めて支給の対象となります。ただし、年度内1回の申請となるため、人間ドックと同日かつ同一健診機関で受けた場合に限り、人間ドックの費用(オプションを含む)が、当該補助金額に満たない場合、その実費分が支給額となります。
- 全ての医療保険者に、40歳以上の被保険者を対象とした特定健診結果データの管理が義務付けられています。40歳以上の方は、当組合から受診された医療機関等に、健診結果データ(特定健診部分のデータのみ)の提供をお願いすることがありますので、ご了承ください。