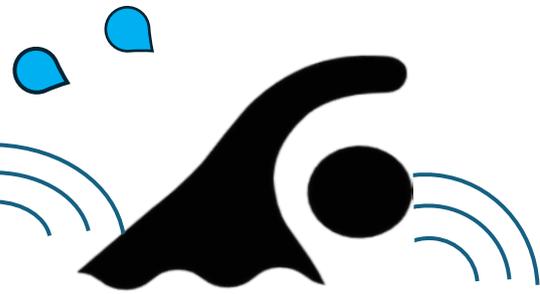


紀の川市  
国民健康保険  
加入者限定



Let's exercise! Let's exercise!

「運動を始めたい」  
「これからも運動を頑張りたい」  
というあなた！！

紀の川市が  
応援します！

詳しくは裏面をご覧ください♪

♪気分が明るくなった♪



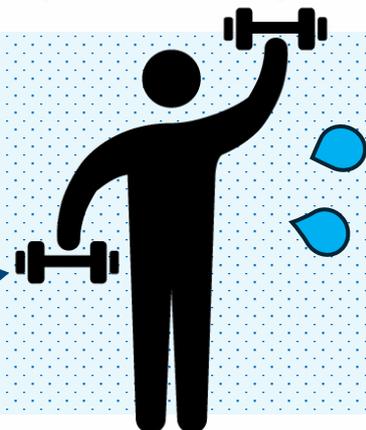
(利用者の声)

事業のおかげで運動への一歩を  
踏み出すことが出来ました！(30代)

(利用者の声)

身体の調子が良くなり運動の効果を感じた！  
継続が大事と実感！今後も頑張ります(70代)

♪体力がついた♪



紀の川市役所 市民部 国保年金課 保健事業班

TEL 0736-79-3134(直通)

# 運動継続支援事業

スポーツクラブ等にかかる費用を助成します！

## 【対象者】…次の1~4すべてに該当する方

1、以下の①②いずれかに該当する方

- ① 紀の川市国民健康保険の特定健康診査を受診
- ② 紀の川市国民健康保険保健事業で実施する健康診査等(郵送型健診、脳ドック)を受診

2、この助成金の申請時及び申請にかかる事業所利用期間において紀の川市国民健康保険に加入している方であって、国民健康保険税を滞納していない世帯に属する方

3、健康診査等を受診した年度と同じ年度内に運動支援を生業とする事業所(スポーツクラブ等)を連続3か月利用し、かつ同じ年度内にその費用を支払った方

4、前年度、当該事業を受けていない方

## 【対象経費】

運動支援を生業とする事業所の連続3か月分利用した費用(入会金が含まれていても可)

※事務手数料、レンタル・オプション代金等に要した費用は対象外となります。

※連続3か月利用期間に前年度分または翌年度4月以降の利用分が含まれる場合は対象外となります。

(年間一括払い、回数券購入料等の場合は、1か月分、1回当たりの費用、利用月、利用日等明記されている領収書が必要です。)

## 【助成金額】

上限10,000円(年度内1人1回限り)

## 【申請方法・申請期日】

運動支援を生業とする事業所において連続3か月利用した後、必要書類等(領収書、健康診査等の結果写し)を添えて、当該年度末日(3月31日)までに国保年金課窓口(本庁17番)または郵送で申請。

## 【申請時必要書類】

- ① 申請書(市ホームページからもダウンロード可)
- ② 連続3か月分の領収書(写)
- ③ 健診結果書(写)

郵送の場合(申請期日消印有効):①~③を下記まで送付してください。

※助成金は振り込みとなります。申請受付後、振込先を記入していただきますが、本人の口座のみとさせていただきます。

※予算の範囲内での助成となりますので、上限になり次第申請受付は終了とさせていただきます。

※詳しくは、下記コードを確認、または問い合わせください。

市ホームページ



### 【宛先及び問い合わせ先】

〒649-6492 紀の川市西大井 338 番地(郵送の場合、住所の記入不要)

紀の川市役所 市民部 国保年金課 保健事業班

Tel 0736-79-3134(直通) Fax 0736-77-0913