



通年実施!!

スズキ健康保険組合発行

禁煙チャレンジャー大募集!!

当健保組合では、自身での禁煙を何度も断念してきた方や、禁煙を検討中の方をサポートします。禁煙を決意し受診を開始した方は、下段の申込書に必要事項記入の上、当健保組合までご提出願います。申込書をご提出いただくと、当健保組合より「禁煙チャレンジャー詳細のご案内」「禁煙チャレンジャー助成申請書」をお送りいたします。

〈助成条件〉

禁煙できて良かったの声多数!



1. 禁煙にチャレンジする被保険者
2. 過去に禁煙チャレンジャーに応募し助成を受けていない方
3. 禁煙外来を受診し、その後3ヵ月以内に申込書を提出
4. 治療完了し禁煙成功後

①「禁煙チャレンジャー助成申請書」②「領収書の原本」③「診療や調剤明細書の原本」を提出

禁煙外来費用の半額を上限1万円まで助成（先着50名）

* なお、定員に達し次第終了となりますのでご了承ください。

ニコチン依存は一種の病気です！禁煙外来で、無理なく、きちんと治すことが重要です！

〈受診費用および保険適応について〉

※費用の目安は、治療費と薬代合わせて、貼り薬で13,000円程度です。受診の際は、以下ホームページを参考に保険適応の可否を確認の上、ご受診ください。

貼り薬(ニコチネル) : グラクソ・スミスクライン株式会社 <https://e-kinen.jp>

※ご不明な点は、当健保組合までお願いします。電話 053-445-3850 SB携帯 080-4667-9175

スズキ健康保険組合 行

禁煙チャレンジャー申込書

申請者	事業所・所属		被保険者証 記号番号	—
	被保険者名	⑩	日中電話番号 E-mail アドレス	() —
受診 状況 等	喫煙歴	約 年	喫煙本数/日	平均 本/日
	受診開始日	年 月 日		
	医療機関名			

〈個人情報の取扱いについて〉

記載いただいた内容は、助成金管理に使用させていただきます。