

# 令和7年度佐賀県歯科医師国民健康保険組合事業内容（75歳以上組合員）

所在地：佐賀市西田代2丁目5番24号

佐賀県歯科医師会館内

TEL：0952-28-7551 FAX：0952-22-7586

令和7年4月1日

種 別		甲 II 種 組 合 員	乙 II 種 組 合 員
保 険 料		1. 月額 2,000 円 2. 事業主負担分 月額：乙種組合員の人数×3,000 円	1. 月額 2,000 円
保 健 事 業	人間ドック補助	日帰り人間ドック 3割個人負担(税別途負担) 申し込みは事務局または健診機関にお願いします（指定9健診機関のみ補助対象）	
	基本健診補助	基本健診補助 5,000 円	
	B型肝炎ワクチン接種・ C型肝炎検査料補助	B型肝炎ワクチン接種補助 6,000 円 C型肝炎検査料補助 1,000 円	
	保養施設補助	宿泊施設(国内)を利用したとき 3,000 円（1年度1泊まで助成）	
	インフルエンザワクチン接種補助	インフルエンザワクチン接種補助 2,000 円	
	死亡見舞金	150,000 円	
	健康管理費	10,000 円（年1回：敬老の日）	なし