

**令和3年度 トラック運転者等の睡眠時無呼吸症候群（SAS）
スクリーニング検査助成について(全日本トラック協会)**

1. **対象事業者** 会費未納がない会員事業者とする。
2. **助成対象** 以下の期間に千葉県内の営業所に勤務する運転手及び荷役者が、指定検査機関でSASスクリーニング検査を受けたものとする。
期間：令和3年4月1日～令和4年1月末日

No	指定検査機関	住所	TEL	FAX
1	NPO法人 睡眠健康研究所	東京都世田谷区羽根木1-25-16	03-5355-9941	03-5355-9956
2	NPO法人 ヘルスケアネットワーク	東京都千代田区神田小川町1-3-1NBF 小川町ビルディング4階 (一社)特定保健指導推進専門医 ネットワーク事務局内	03-3295-1271	03-3295-1274
		大阪府大阪市城東区嶋野西2-11-2 大阪府トラック総合会館3階	06-6965-3666	06-6965-5261
3	一般財団法人 運輸・交通SAS対策支援センター	東京都新宿区四谷3-2-5全日本トラック総合会館2階	03-3359-9010	03-3356-5454
4	ゆりの木クリニック	千葉県千葉市中央区東千葉1-13-9	043-290-1700	043-290-1701
5	医療法人社団 圭春会 小張総合病院	千葉県野田市横内29-1	04-7124-7427	04-7124-7017
6	轟クリニック	千葉市稲毛区轟町1-13-3	043-306-8503	043-306-8078
7	セントマーガレット病院	八千代市上高野450	047-485-5111	047-484-1119

3. **助成対象検査** 以下の検査を受診したものとする。
(1)第1次検査(簡易アンケートによるチェック、解析、判定)
(2)第2次検査(パルスオキシメーター等による簡易スクリーニング検査)
※SASの治療は対象外
4. **事前申込** 申込受付期間：令和3年6月1日～令和3年12月28日午後5時必着
(全てA4サイズで作成)
上記の期間内に、以下の書類一式を提出すること。
(1)様式1-1「トラック運転者等のSASスクリーニング検査事前申込書」
※但し、当該年度の予算に達した時点で申請受付を予告なく終了する。
5. **検査申込** 事前申込後にお渡しする、以下の書類に必要事項を記入し、指定検査機関へ申込、検査を受診する。
(1)様式1-2「スクリーニング検査申込書兼委任状」
6. **実績報告** 申請受付期間：令和4年2月4日午後5時必着
(全てA4サイズで作成)
上記の期間内に、以下の書類一式を提出すること。
(1)様式1-3「SASスクリーニング検査助成実績報告書」
(2)領収書・インターネットバンキングの振込結果等のコピー
7. **助成人数** 当該年度上期の会費請求台数(被牽引車を除く)までとし、上限100名
8. **助成金額** 一人当たり、検査費用の1/2、上限2,500円とする。

(全日本トラック協会の助成枠が超過した場合は、その分を千葉県トラック協会が助成をする。但し、千葉県トラック協会の予算に達した時点で申請受付を予告なく終了する。)

【事前申請から助成申請までの流れ】

