

# 平成\_\_\_\_年度精密検診実施報告書 費用請求書

東日本電線工業健康保険組合 殿

平成 年 月 日

事業所記号 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 印

健康管理委員名 \_\_\_\_\_ 印

下記のとおり 報告  
請求 します。

請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円也

保険証番号	受診者氏名	金額	健診機関名	備考

1. この請求書には、医療機関発行の領収書（写）及び検査結果票を添付してください。
2. 一次健診の結果「要精密」と判定された項目についてのみ支払対象となります。
3. 以下の場合は、支払対象外となります。
  - ・健康保険の保険給付に該当した場合。
  - ・結果票に関する文書料及び特定療養費。  
（紹介状のない場合に受診した総合病院、大学病院の初診時費用）
  - ・精密検診後の再検査に類する費用。