

令和●年度婦人科健診実施報告書  
費用補助請求書

東日本電線工業健康保険組合 殿

令和●年●月●●日

事業所記号 66事業所名 日本電線株式会社健康管理委員名 健埼 康志下記のとおり **報告請求** します。請求金額 金 10,000 円也

実施健診機関名：●●総合病院、▲▲健診センター

| 被保険者番号  | 受診者氏名 | 実施区分 |   | 金額    | 補助額   |
|---|-------|------|---|-------|-------|
| 15  | 東 電子  | 子宮がん | ○ | 4,400 | 2,000 |
|   |       | 乳がん  | ○ | 4,400 | 2,000 |
| 290   | 本田 健美 | 子宮がん | ○ | 4,950 | 2,000 |
|   |       | 乳がん  |   |       |       |
| 351   | 工作 組子 | 子宮がん | ○ | 4,950 | 2,000 |
|   |       | 乳がん  | ○ | 7,700 | 2,000 |
|   |       | 子宮がん |   |       |       |
| <p>「オプション検査補助額の計算方法」</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・婦人科健診（子宮がん検査、乳がん検査それぞれ請求が可能）</li></ul> <p>(例) 乳がん検査5,500円＝補助上限額2,000円を支給<br/>(例) 子宮がん検査1,900円＝実費1,900円を支給</p> <p>※マッパ、乳I-、子宮I-、子宮頸部・体部細胞診など検査方法は不問<br/>※但し、市区町村等で助成を受けている場合は、補助申請できません。</p> |       |      |   |       |       |
|   |       | 乳がん  |   |       |       |
|   |       | 子宮がん |   |       |       |
|   |       | 乳がん  |   |       |       |
|   |       | 子宮がん |   |       |       |
|   |       | 乳がん  |   |       |       |

- この請求書には、健診機関発行の領収書（写）及び検査結果票を添付してください。
- 金額欄は健診機関に支払った費用を記入してください。（限度額：各2,000円）
- 健康保険の保険給付に該当した場合は、支払対象外となります。