

## 婦人科(乳がん・子宮がん)検査の補助金請求について

受診期間: 平成29年4月1日～平成29年9月30日

対象者: 当組合の35歳以上の被保険者(女性)の方で  
・健康診断で婦人科検査が受診できなかった方  
・人間ドックを受けた方(ドック補助金とは別に補助)

申込方法: 医療機関へ下記検査項目を申込みする際に、**健康診断として自費受診**と窓口  
申し出て下さい。

検査項目: ①乳がん検査 乳房エコー検査  
または  
マンモグラフィ

②子宮がん検査 子宮頸部細胞診検査

「乳房エコー検査」と「マンモグラフィ」はいずれか一方を受診して下さい。  
健診機関都合・自己都合問わず、両方受診される場合は、

**乳房エコー検査は全額自己負担**となります。

補助金額: 実費を補助

補助金の請求方法: 婦人科検査受診後、下記の書類を健康保険組合宛に送付して下さい。

- ①婦人科(乳がん・子宮がん)検査補助金請求書
- ②婦人科検査結果票のコピー
- ③領収証(原本)

### <注意点>

①健康診断ですので健康保険証は提示しないで下さい。(自費で受診して下さい。)

(提示しますと保険診療扱いとなり、補助金支給の対象外となります。)

②請求締切日を過ぎる場合は、事前に健保へ連絡して下さい。

請求締切日 平成29年10月末必着

# 婦人科(乳がん・子宮がん)検査補助金請求書

請求金額 ￥ \_\_\_\_\_

婦人科を受診した医療機関	
名称	・健康診断で婦人科検査が受診できなかった方
所在地	・人間ドックを受けた方(ドック補助金とは別に補助)
TEL	
健診実施日	平成 年 月 日

上記の医療機関で婦人科検査を実施しましたので、診断結果及び領収証を添付のうえ費用を請求致します。

平成 年 月 日

請求者:

保険証記号・番号 \_\_\_\_\_

カタカナ氏名 \_\_\_\_\_ (印) 年齢( 歳)

所属事業所 \_\_\_\_\_

払込先	
.....銀行.....	支店
□□□□□□	
口座番号(普通)	番

渡辺パイプ健康保険組合 理事長 殿

※乳がんでエコーとマンモ両方受診された方は、マンモのみ健保へ請求できますので領収証を分けて下さい。(エコーは自己負担となります。)

※請求期限は平成29年10月末まで(請求期限を過ぎる場合は事前に健保へ連絡)

※ゆうちょ銀行の支店は漢数字で記入のこと(例:0七四)