

2022年 4月25日

事業所健保担当者 殿

子宮頸がん検診健保補助金申請書

被保険者証 記号 - 番号	000 - 0000000	被保険者氏名	東レ 太郎	
		2023年3月末時点年齢	歳	
被扶養者氏名	東レ 花子		2023年3月末時点年齢	45歳
(注) 被扶養者が受診した場合記入				
健診費用 (円)	4,500円	補助額 (担当記入)	円	

1. 対象者は20歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者の有資格者。
2. 領収書 (本紙) を添付 ※国内受診に限る。
3. 領収書に「子宮頸がん検診」の記載があること
4. 検診期間は2022年4月～2023年3月、それ以外無効
5. 保険診療での受診は対象外です
6. 請求の締め切りは2023年3月末日 (東レ健保組合必着)
7. 翌年度支払不可

■ **領収書は、必ず裏面に貼り付けてください (ホッチキス止め不可)** ■

<ご注意ください！>

子宮頸がん検診の費用補助は、「郵送検診」または「任意医療機関 (医師採取)」のいずれか1つの検診に対して健保補助金が適用されますので重複受診のないよう、お気を付けてください。