

婦人科検診受診票兼補助金支給申請書
(乳がん・子宮がん検診)

みずほ健康保険組合 御中

被保険者	事業所及び所属店名	行内メール番号: ○○○○○○ ○○○○○○○ 任意継続者と特例退職者は記入不要です。	氏名	みずほ 太郎
	記号・番号	○○○○ - ○○○○○○	携帯電話	○○○ (○○○) ○○○○
		勤務先電話	○○○ (○○○) ○○○○	
受診者	郵便番号	○○○-○○○○	住所	東京都○○区○○町1-1
	氏名	みずほ 花子	続柄 (妻)	生年月日 昭平西暦 ○○年 ○○月 ○○日 (満○○歳)
	携帯電話 (受診者)	○○○ (○○○) ○○○○		

[医療機関記入欄]

下記検診費用(保険診療は補助対象外です。)以外は領収金額に含めないでください。

※受診日の記入と実施した検査に○印をおねがいします。

1. 乳がん検査

受診日	年	月	日
1. 問診			
2. 視触診			
3. マンモグラフィー			
4. 超音波			

2. 子宮がん検査

受診日	年	月	日
1. 問診			
2. 内診			
3. 細胞診(体部)			
4. 細胞診(頸部)			
5. 経膈超音波			

[受診方法変更に関する確認]

※記入漏れの場合申請書をお戻しさせていただく場合がございます

婦人科検診受診票兼補助金支給申請書による申請(立替払い)が来期以降廃止となり
今回を以って最終利用となることを理解しました。

○○○○年 ○○月 ○○日

氏名(自署): みずほ 花子

受診者様記入欄

[検査結果]

いずれかにチェックをしてください ※必ず結果が出てからのご申請をお願いいたします

1. 乳がん検査

異常なし 要精密検査

2. 子宮がん検査

異常なし 要精密検査

※記入漏れの場合申請書をお戻しさせていただく場合がございます

※注意事項

- 補助金支給申請はご受診後60日以内にみずほ健康保険組合 保健事業グループ宛に送付してください。
ただし、乳がん、子宮がんを別々に受診した場合は最終受診日から60日以内です。
- 同一年度内に別々の医療機関・別日で受診した場合は、合算して申請ができます。
ただし、申請及び補助金の支給は年度内1回のみです。申請後の合算はできませんので、ご注意ください。
- 「けんぽ共同健診」等で婦人科検診項目を受診した場合は、同一年度内にその他の方法で受診した婦人科検診の費用は補助の対象外となります。
- 人間ドックと同時受診した場合で、婦人科検診が人間ドックコースに含まれる等、金額がわからない場合は人間ドック補助金制度のみ適用となります。婦人科検診補助金制度は適用されませんのでご注意ください。

みずほ健康保険組合事務処理欄			
健保支給額	¥	何決定支給日	年 月 日