

## 婦人科検診補助申請書

以下の通り、被保険者婦人科検診の補助を申し込みます。 申請日： 年 月 日

◆申し込みの前に、ご確認ください◆

- \* 受診者は、村田製作所健康保険組合の女性被保険者であることが条件です。
- \* 同年度内に、人間ドック・外部定期健診を含め、同検査内容で2回以上申請することはできません。
- \* 健康保険適用（保険証使用）での受診、自治体実施のがん検診は、補助の対象になりません。

記号・番号	—	氏名コード	
事業所名		所属コード	
被保険者氏名 (受診者)	(印)		
受診年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

【検査内容】

1. 今回受診した検査にチェックをしてください。

乳がん検査 (  マンモグラフィー  エコー )

子宮がん検査 (  頸部細胞診  経膈エコー  HPV )

2. 同年度内に、人間ドック等で既に受診済みのものがあれば、チェックをしてください。

乳がん検査 (  マンモグラフィー  エコー )

子宮がん検査 (  頸部細胞診  経膈エコー  HPV )

← 領収書は左欄（もしくは裏面）にのりづけしてください。  
(領収書は必ず、保険適用外受診であることが分かる様式のを添付してください。)

【婦人科検診補助内容】

◆税抜き価格で表示しております

検査項目		備考	各検査 補助上限額	対象	補助回数
乳房	乳房エコー (+視触診 ※1)		8,000 円	ムラタ健保 加入の 女性社員 全員	各検査 につき 1回/年
乳房	マンモグラフィー (+視触診 ※1)	1方向/2方向いずれでも可	8,000 円		
子宮	頸部細胞診 (+経膈エコー/HPV ※2)		14,000 円		

※1 乳房の「視触診」はエコーまたはマンモグラフィーと合わせて受診した場合のみ補助対象（単独での申請は不可）  
※2 子宮の「経膈エコー/HPV」は頸部細胞診と合わせて受診した場合のみ補助対象（単独での申請は不可）

上限例) ・乳房エコー + 子宮頸がん検査 = 22,000 円  
・乳房エコー + マンモグラフィー + 子宮頸がん検査 = 30,000 円

※それぞれの検査を別日で受診された場合、申請は別々にしていただいて構いません。

【健保組合処理欄】

資格確認  
 可 (補助支給額 円)  
 不

支払い処理	承認	確認	健保受付
-------	----	----	------

のりづけ