

2022年度 婦人科がん検診（被保険者）補助金支給申請書

大同生命健康保険組合 御中

申請日：2022年6月24日

次のとおり、婦人科がん検診を受けましたので、補助金の支給を申請します。

記号	番号	被保険者氏名 (受検者)	所属名	検診年度の 4月1日時点の年齢	資格取得日 (入社日)
1	12345	大同 花子	〇〇〇〇 支社 部 課	38 歳	2018 年 5 月 1 日
検診種類 (申請する検診に○印)		検診日	検診費用 (実費)	申請金額 (健保補助金額)	健保組合 記入欄 【支給決定金額：給与へ計上】 支給額： 円 ①+②： 円 支給月： 年 月給与
(○) 乳がん検診		2022 年 6 月 10 日	6,000 円	※上限 6,600円(税込) ① 6,000 円	
(○) 子宮頸がん検診		2022 年 6 月 10 日	5,500 円	※上限 4,950円(税込) ② 4,950 円	

＜健康診断に関する情報の取扱い＞

- 健康診断結果を、①疾病の早期発見 ②医療機関等での受診指導 ③栄養指導その他の保健指導 ④健康の保持・増進のための健康教育、健康相談 ⑤健康水準の把握および評価
- ⑥就業の可否等の就業上の措置を行う目的で利用します。
- 健康診断を大同生命（関連会社）および大同生命健康保険組合の共同事業として実施し、健診結果を上記利用目的の範囲内で共有します。

受付日付印

■ 注意事項 ■

補助金支給の申請には、下記条件を満たしていることが必要です。内容を確認のうえ、ご申請ください。
なお、補助金の支給は給与への計上となります。

- 支給対象者：
 - <乳がん検診> 4月1日時点で【被保険者期間3年以上（2019年4月1日以前入社）】かつ【満35歳以上】
 - <子宮頸がん検診> 4月1日時点で【被保険者期間3年以上（2019年4月1日以前入社）】かつ【満20歳以上】
 - ※上記被保険者で会社が指定する定期健診機関以外で婦人科がん検診を受けた方
 - 10月末日までに婦人科がん検診を受けた方
 - 検診日時点で当組合の資格を有する方 ※ただし、以下の場合は支給対象外
 - ・検診時に健康保険証を使用した場合
 - ・定期健診の婦人科オプションと重複して検診を受けた場合
 - ・自己採取の子宮頸がん検診の受検
 - ・同検診を同年度内に複数回受けた場合の2回目以降の検診
 - ・乳がん検診で、マンモグラフィ検査と超音波(エコー)検査の両方を受けた場合は、いずれか一方は対象外
- 必要書類：
 - 検診結果票（写し）
 - 領収書（原本） ※領収書に検診名の記載がない場合は、余白に自身で検診名を記入要
- 申請期限：
 - 12月末日 健康保険組合必着

受渡日	健康保険組合			
健康管理	常務理事	事務長	検	係