

## がん検診費用補助金申請書

(子宮がん・乳がん・前立腺がん)

被保険者情報			
保険証 記号番号	-	人事管理ID	
氏名		所属名	
メール番号		電話番号	

受診者情報			
(フリガナ) 氏名		続柄	<input type="checkbox"/> 本人 / <input type="checkbox"/> 家族( )
		生年月日	昭和 平成 年 月 日

申請には以下の書類が必要です。不備がないかチェック☑して下さい。

1. 領収書
2. 検査結果報告書または検査結果の写し

受診機関名	
受診日	令和 6 年 月 日
受診項目	<input type="checkbox"/> 子宮がん検診 (上限3,000円)
	<input type="checkbox"/> 乳がん検診 (上限3,000円)
	<input type="checkbox"/> 前立腺がん検査 (上限2,000円)
検査費用金額	円
上記の通り、申請します。	
被保険者氏名 _____	

### ◆注意事項

- \* 保険診療(保険証を利用して3割負担での受診)の場合は補助対象外となります。
- \* 申請書をご提出いただいてから補助金のお支払までに1~2ヶ月を要します。