

＜子宮頸がん検診 補助金申請用紙＞

5款 1項 4目 ⑫

サンスター健康保険組合 宛て

年 月 日

社員番号	12345
社員氏名	健保 太郎
会社	SSJ
部署名	高槻工場 製造G
受診者氏名・年齢	健保 良子(45歳)
検診内容(○印)	HPV検査 / 子宮頸がん細胞診
自己負担費用	700 円
受診方法 (いずれかに○印)	個人で医療機関にて受診 市区町村の子宮頸がん検診を受診

検査項目 子宮頸がん検診

健保支払額 円

※健保記入欄

【領収書について】

- 領収証には、子宮頸がん検診であることの明示が必要です。
必要に応じて、受診医療機関に具体的な検査内容の記載を依頼してください。
- 領収証はクリップ留めをお願いします。

健康保険組合確認欄		
常務理事	事務長	担当