

(健保組合記入欄) 支給決定伺い				
支給金額	常務理事	事務長	担当者	入力
円				

乳がんどック 補助金請求書

オムロン健康保険組合 理事長 宛

以下、すべての条件を満たすため、申請します。(□に✓を付ける)

- 受診日に現役女性社員(当健保被保険者)であり、受診日が属する年度末時の年齢は、41歳以上かつ奇数年齢です。
- 人間ドックと同病院・同日に、乳がん検診(マンモグラフィまたはエコー検査)を受診しました。
- 受診した年度に乳がん補助対象年齢を迎えるが、会社で、乳がん検診を受診できません。

申請日 平成 年 月 日

保険証の 記号・番号	記号	番号	フリガナ	(印)
			被保険者 氏名	
生年月日	昭和 年 月 日生	受診日が 属する 年度末年齢	歳	
検診機関名			受診日	平成 年 月 日
連絡先	トール(無い場合は外線)	会社略号 (OCはロケ)	所属	

契約病院 受診者⇒	自己負担額 (税込)	円	補助申請額	円
		自己負担額 < 8,000円 → 自己負担額 自己負担額 ≥ 8,000円 → 8,000円		

契約外病院 受診者⇒	自己負担額 (税込)	A 円	ドック補助 申請額	B 円	乳がん補助 追加申請額	円
		B 領収書の8割 (上限45,000円)		A-B < 8,000円 → A-B A-B ≥ 8,000円 → 8,000円		
1153			2154			

【添付書類】 提出された書類は、返却いたしません。

- ・領収書(原本)
- ・受診結果(検査結果報告書)の(写)一式(全頁をコピーし、封筒に入れ封をして添付)

【提出先】

OC、OHQ、OAE、OSS K 人事サービスG
関係会社 総務部門の担当者宛

【支払方法】

OC、OHQ、OAE、OSS 健保から事業所に一括振込。会社が、給与と一緒に入金し、給与明細に計上
関係会社 健保から事業所に一括振込。会社が、給与振込等で支払い

【留意事項】

- ・この補助は人間ドック補助に追加補助を行うものです。補助は、年度(4月～翌3月)に1回です。
- ・会社で乳がん検診を受けることができる方は、申請できません。会社で受診してください。
- ・契約外病院で受診された対象者は、本紙が「(契約外)人間ドック利用料請求書」を兼ねます。
- ・申請後、補助が給付されるまで、事務処理の都合上3～4ヶ月かかります。
- ・給付が確定しましたら、『給付金のお知らせ』を送付します。右記URLでも確認できます。 <https://web.kenpo.gr.jp/omron/login.asp>