

# 2026年度 婦人科検診費用補助申請書（被扶養配偶者・任意継続被保険者）

## <スマイル健診受診者対象外>

<申請者記入欄> 太枠内をご記入下さい。

健保担当者より、検査内容や料金について確認の為にお問い合わせさせていただく場合がございます。  
ご記入漏れ、内容確認が取れない場合、補助金の支払いが遅れることもありますのでご了承下さい。

フリガナ				生年月日(西暦)	保険証記号-番号		
受診者氏名				年 月 日	—		
住所	〒						
日中ご連絡先	電話番号(携帯可)		メールアドレス(携帯可)				
検査の自己負担額	①	乳がん ※1 ※3			①+②合計		
	②	子宮がん ※2 ※3					
補助金の振込先口座 ※任意継続の方のみ	銀行名		支店名		口座種別	口座番号	口座名義(カタカナ)
		銀行		支店	普通当座		

- ※1 マンモグラフィ、乳腺エコー両方を受診した場合は、いずれか高い方について7,000円まで補助します  
※2 子宮頸がん、子宮体がん、HPVの複数項目を受診した場合はその合計について7,000円まで補助します  
(卵巣エコーは補助対象外)  
※3 子宮がん・乳がんがセット料金となっている場合は、その合計について14,000円まで補助します

### 【提出前チェックシート】

	チェック内容	チェック欄
1	領収書はすべて原本ですか	
2	領収書の宛名は受診者本人の氏名ですか	
3	領収書の発行日は2026年度ですか (2026年4月1日～2027年3月27日)	
4	太枠内の項目に記入漏れはないですか	
5	領収書に <u>検査項目や内訳金額の記載</u> はありますか	
6	バイオコミュニケーションズ(株)経由でスマイル健診を受診済(予定)ではありませんか? ※受診済(予定)の方は補助対象外です。	
7	マイナ保険証、資格確認書を使用して受診していませんか ※マイナ保険証、資格確認書を使用して受診した場合は補助対象外です	

### <健保記入欄>

① 乳がん	② 子宮がん
支給決定金額	
円	
受付印	

### 領収書原本貼付欄 (貼付欄が足りない場合は裏面へ貼付して下さい)

領収書の種類にチェックして下さい

乳がん 子宮頸がん 子宮体がん HPV:ヒトパピローマウイルス)

# 2026年度 婦人科検診費用補助申請に関する留意事項

## 1. 婦人科検診費用補助申請の条件

1) 補助申請対象者 : 被扶養配偶者・任意継続被保険者

ただし、以下の場合は補助の対象外となりますのでこの申請書はご使用になれません。

- ・バイオコミュニケーションズ（株）経由でスマイル健診受診済（予定）の場合  
（スマイル健診では婦人科検診のセット受診が必須となりますので本申請書はご利用できません）
- ・マイナ保険証、資格確認書を使用した場合
- ・補助対象の検査項目以外を受診した場合
- ・期限内に二重申請が判明した場合（2026/4/1～2027/3/27のうち1回のみ補助となります）

2) 受診期限 : 2026年4月1日～2027年3月27日

3) 医療機関 : 指定の医療機関なし（国内のみ）

4) 補助対象検査と補助金 :

乳がん	子宮がん
マンモグラフィ/乳腺エコー	子宮頸がん/子宮体がん/HPV*
7,000円までの実費	7,000円までの実費

\*HPV ヒトパピローマウイルス

- ※ マンモグラフィ、乳腺エコー両方を受診した場合は、いずれが高い方について7,000円まで補助します
- ※ 子宮頸がん、子宮体がん、HPVの複数項目を受診した場合は、その合計について7,000円まで補助します  
（卵巣エコーは補助対象外）
- ※ 子宮がん・乳がんがセット料金となっている場合は、その合計について14,000円まで補助します
- ※ 乳がん、子宮がん検診両方の補助申請をされる場合は、1枚の申請書にまとめて、申請をお願いします

## 2. 申請手続

1) 受診方法 : ご希望の健診機関に直接予約を取り、費用は受診当日にお支払いください。  
（ただし、マイナ保険証、資格確認書を使用した場合は対象外です。）

2) 申請に必要な書類 :

- ① 2026年度婦人科検診費用補助申請書・・・表面に必要事項を記載して下さい
- ② 領収書原本（※）・・・表面にある所定の位置に貼付して下さい。  
（※）乳がん又は子宮がん検診の各内訳金額が明記されているもの

3) 申請期限 : 2026年4月1日～2027年3月31日 健保必着

4) 申請書類の送付先 : 〒140-8665  
東京都品川区南品川6-11-6  
リコー三愛グループ健康保険組合  
婦人科検診費用補助担当者 宛

## 3. 支払方法

毎月末締め→翌月以降に会社を通して被保険者の給与等にて支給します。

任意継続・被扶養配偶者 : 翌月15日にご指定の口座へお振込み

（土日祝日の場合は前営業日）