

当用紙はKENPOSを利用できない事業所に在籍の被保険者専用です。帳票の使用にあたっては、各事業所の指示に従ってください。※当請求書裏面の「注意事項および健診補助内容について」を必ずご確認ください。

2027年1月29日  
健保組合必着

＜人間ドック・婦人科検診＞ 疾病予防費請求書

－ KENPOSを利用できない事業所の在籍被保険者 －

識別

01

本人記入欄 ①

(会社名)

以下のとおり請求します。

被保険者住所： \_\_\_\_\_ 被保険者氏名： \_\_\_\_\_

受診者の氏名 (領収書の宛名)	受診者の資格 取得日	S H R	年	月	日	受診者の当年度末年齢 (2027.3.31時点)	歳
--------------------	---------------	-------------	---	---	---	-----------------------------	---

本人記入欄 ②

[マイナポータル]アプリでご確認ください												SKIP				
記号		番号		続柄	枝番	受診日				受診者の生年月日						
1		5		12	14	15	16			21	22	23			29	31
				0	0	0	R									

↑ 領収書の日付を和暦で記入

↑ 和暦で記入 昭和：S 平成：H

本人記入欄 ③

※補助請求希望の検診項目の□に必ずチェックください。チェックのない項目については、補助を支給できません。

本人（被保険者）

検診コード

2131 定健代用人間ドック

検診コード

2137 乳がん

検診コード

2140 子宮頸がん

本人記入欄 ④

検診コード	検診項目ごとの支払額 (消費税込)
	※右寄せで記入、¥マークは不要
32	36
43	47
54	58

\* 検診項目ごとの支払額(消費税込)を一段ずつ記入  
\* 検診コード(4桁)は本人記入欄③の健診コードを記入

健保処理欄

SKIP	
65	86

診療区分	第三者	特定疾病	課税区分	震災遡付	不区分
87	88	89	90	91	92
2	0	0	0	0	0

支払
100
1

# 必ずご確認ください

## 注意事項および検診補助内容について

### <注意事項>

1. 請求について … **当請求書での請求は2026年度限りの取扱いとなります。**  
受診日当日に日本生命健康保険組合の加入者の方が対象です。
2. 請求期限について … 当請求書による請求は、**2027年1月29日(金)健保組合必着**です。  
**締切以後は受付できません**ので、締切日に間に合うよう早めに受診ください。
3. 被保険者期間について … 一般被保険者期間2年以上とは、年度始(2026年4月1日)時点で一般被保険者期間が継続して2年以上経過している場合を指します。  
一般被保険者となった日から人間ドック受診日までの期間ではありませんのでご注意ください。
4. 年齢について … 2027年3月31日時点の年齢です。  
2027年3月31日時点で75歳の方は補助対象外です。
5. 補助回数について … 各検診項目について、年度(2026年4月1日～2027年3月31日)1回限りの補助となります。  
定期健康診断のオプション検診や子宮頸がんバスの検診等で受診する場合は、乳がん/子宮頸がんについて当用紙による補助申請はできませんのでご注意ください。  
**補助の重複請求が判明した場合は、返金いただきます。**
6. 本人負担額について … 健康保険を使用して受けた検査(=本人3割負担等)については補助対象外です。  
**【全額自費(=本人10割負担)で受診した場合のみ補助対象】**
7. 領収書について … 受診者宛(フルネーム)かつ各検診ごとの金額が記載されたものを取寄せのうえ、コピーを貼付ください。  
内訳の記載がない場合は、医療機関に確認のうえ、領収書余白にそれぞれの金額を明記ください。  
子宮頸がん検診の補助を申請する場合、「子宮頸がん」の記載があるもののみ補助対象とします。  
(×「子宮がん」 ○「子宮頸がん」)  
記載がない場合は、「子宮頸がん」が明記されている明細書を添付いただくか、領収書の余白に補記してください。

### <補助内容>

検診項目	対象	補助内容	
人間ドック・健康診断	(4/1時点で) 一般被保険者期間が継続して2年以上 かつ 40歳～74歳	20,000円	※PET検診、脳ドックは補助対象外
乳がん検診	30歳～74歳の女性加入者	6,000円までの実費補助(税込)	マンモグラフィー・乳腺エコー・等、「乳がん検診」と明記のある検査が対象
子宮頸がん検診	20歳～74歳の女性加入者	5,000円までの実費補助(税込)	子宮頸部細胞診等、「子宮頸がん検診」と明記のある検査が対象 ※「子宮体がん検査」「卵巣がん検査」「HPV検査のみ」「エコー検査」は対象外

※腫瘍マーカー(血液検査)による検査は対象外

の  
り  
し  
ろ

## 領収書のコピーを貼付ください

領収書を貼付する前に、もう一度ご確認ください。

- 検診項目ごとの金額が明記されている
- (1つの検診項目について複数の検査を受けた場合)1つにまとめて補助申請している
- 今年度、同じ検診項目で補助申請をしていない(=今回が初めての申請)
- 定期健康診断を受けていない

### ※注意

- ・領収書の原本を貼付された場合であっても、**返却いたしません**のでご了承ください。
- ・領収書の表面が見えるように貼付ください。