

2024年度婦人科系検診(単独)補助金申込書兼検診利用券

(東京ガス健康保険組合)

※この用紙を**クリアージュ東京レディースドッククリニック**に提出してください。

※同一年度内(4月~翌年3月)で、健保の補助金が利用できるのは、婦人科系検診(単独)または人間ドックのどちらか1つです。

太枠内をご記入ください

フリガナ 受診者氏名		女	生年月日(西暦) 年 月 日 (歳)				
住所	〒		電話(自宅)				
日中連絡が 取れる 電話番号	電話		メールアドレス				
被保険者 との続柄	本人	保険証記号	番号				
予約日 (西暦)	年 月 日 (曜日)		保険者番号 06130298				
施設名	クリアージュ東京レディースドッククリニック						
予約内容	予約内容に ○を つける	契約料金(税込)		検査項目 (契約料金に含まれる項目)			
		乳房 マンモグラフィ	乳房エコー	子宮頸部 細胞診	経膈超音波 のみ		
	単品検診	6,600円			●		
	単品検診	5,940円				●	
	単品検診	5,940円		●			
	単品検診	7,700円	●				
単品検診	13,200円	● (3D)					

健保補助金 (上限額)	10,000円
税込 自己負担額	健診料金(税込) - 10,000円
有効期限	2025年3月31日 (年度途中で東京ガス健保の資格を喪失する方は、喪失日の前日まで)
注意	・この用紙を健診施設に提出されない場合は、全額自己負担となります。 ・受診当日は健康保険証を必ずご持参ください。
備考	
施設の方へ	・検診当日は、この用紙と健康保険証(原物)を必ず照合してください。 ・この申込書(原本)を請求書提出に添付し、健保組合へ送付してください。 ・請求書に申込書の添付がない場合は、補助金のお支払いはできません。
※健診項目に関する健診結果および申込書記載の電話番号・メールアドレス等は、その後の健康管理に役立てるために健保組合において厳重に保管・管理させていただきます。趣旨をご理解・ご了承のうえお申込ください。	

クレージュ東京レディースドッククリニック

〒100-0006東京都千代田区有楽町1-7-1 有楽町電気ビル北館17階
電話 0120-815-835 (9時~16時 日月除く)

アクセス 有楽町駅 JR線：中央西口、日比谷口より徒歩1分
有楽町線：D2出口より徒歩1分
日比谷駅 日比谷線：A3出口よりビル地下1階直結
千代田線：A9出口より徒歩約3分
都営三田線：B1出口より徒歩約3分

