女性検診受診のご案内（個人受診）

子宮頸がん、乳がんは早期に発見すれば治癒率の高いがんです。パナソニック健康保険組合では、個人で最寄りの医療機関を受診された場合、その検査に要した費用の一部を補助いたしますので是非ご活用ください。

記

１．対象者

検診	対象者	
子宮頸がん	２０歳以上の被保険者本人	２００６年３月３１日以前に生まれた方
乳がん	４０歳以上の被保険者本人	１９８６年３月３１日以前に生まれた方

※受診日当日にパナソニック健康保険組合の加入者資格があること（任意継続・特例退職被保険者は対象外）

２．検診期間

２０２５年４月１日～２０２６年３月３１日

３．検査項目

子宮頸がん（２０歳以上）	乳がん（４０歳以上）
子宮頸部細胞診(※必須) 等	原則、マンモグラフィ（乳房Ｘ線撮影検査）を推奨、 ただし、エコー（乳房超音波検査）も選択可 （※同日同医療機関でマンモグラフィ検査とエコー検査を受診した場合も、上限額６，５００円まで助成可）

４．助成金額　パナソニックでは以下の金額を上限として受診者に還付いたします。

検　　診	上限額
子宮頸がん	５，５００円
乳がん	６，５００円
子宮頸がん・乳がんセット	１２，０００円※

※子宮頸がん・乳がんセット

同医療機関で同日に受診した場合のみ適用。
費用の内訳に関わらず、両検診あわせて
12,000円まで助成。

５．受診・費用助成の流れ

①個人で医療機関を受診する際は、健康保険被保険者証またはマイナ保険証と
次頁の医療機関宛「女性検診（保険外診療）のお願い」をご持参ください。

②女性検診費用助成金交付申請書に領収書（原本）・明細書、検診結果票(写)を貼り付け、産業保健センターにご送付ください。

③受診者ご本人に費用還付いたします（申請書を健保が受領後、振込み）。

６．その他・注意事項

・子宮頸がん（２０歳以上）、乳がん検診（４０歳以上）に、年１回助成いたします。
２０２５年４月１日～２０２６年３月３１日の期間中の受診が、今年度の助成対象となります。
この期間内１回に限り、適用となります。同一年度内に２回助成を受けることはできません。

・保険診療の場合（自覚症状や手術後等で定期的に通院されている方も）、助成対象外となります。

・助成金申請にあたり、領収書（原本）・明細書、検診結果票（写）が揃っていない場合、助成金をお支払いすることができません。なお、結果票の発行は医療機関によって異なりますが、受診後２～３週間の時間を要するため、早めに受診されることをお勧めします（２０２６年４月３日（金）必着）。

・人間ドック等のコースに子宮頸がん、乳がんの検診が含まれており、それぞれの金額が明確に算出できない場合は助成対象外となります。

・自治体（市区町村）が発行するクーポン等を利用して受診し、自費が発生した場合も助成金申請が可能です。

７．問い合わせ先・送付先

パナソニック健康保険組合
産業保健センター　事務管理部　業務2課 女性検診担当
〒570－8540　大阪府守口市外島町5－55／Post-No：696－210
TEL：06－6992－7070(直通)

医療機関　御中

パナソニック健康保険組合

女性検診（保険外診療）のお願い

平素は、弊組合の保険医療にご協力いただき、誠にありがとうございます。
弊組合では、疾病予防の一環として、被保険者を対象に女性検診（子宮頸がん・乳がん）を実施しております。
この度、対象者が貴医療機関での受診を希望しましたので、検診をご実施いただきたく、よろしくお願いいたします。

記

１．対象者

検診	対象者	
子宮頸がん	２０歳以上の被保険者本人	２００６年３月３１日以前に生まれた方
乳がん	４０歳以上の被保険者本人	１９８６年３月３１日以前に生まれた方

※受診日当日にパナソニック健康保険組合の加入者資格があること
（任意継続被保険者・特例退職被保険者は対象外）

２．検診期間

２０２５年４月１日～２０２６年３月３１日

３．検査項目

子宮頸がん（２０歳以上）	乳がん（４０歳以上）
子宮頸部細胞診(※必須)　等	原則、マンモグラフィ（乳房Ｘ線撮影検査）を推奨、 ただし、エコー（乳房超音波検査）も選択可

４．費用

・検診料は保険外診療（１０割負担）でご請求ください。
・領収書には、「保険外診療」であること、また、検査項目の内容を明記してください。
<u>検査内容確認のため、明細書の発行をお願いいたします。</u>

５．その他・注意事項

・人間ドック等のオプション検査で女性検診を実施された場合、女性検診の費用内訳も明記してください。
※セット料金で女性検診の単独料金が不明な場合は、助成金の支払いができないため。
・自治体（市区町村）が発行するクーポン等を利用して受診し、本人費用負担が発生した場合も助成対象となりますので、領収書を発行してください。
・自覚症状や手術後等で定期的に通院されている場合は、保険診療となります。

６．問い合わせ先

パナソニック健康保険組合
産業保健センター　事務管理部　業務2課　女性検診担当
〒570－8540　大阪府守口市外島町5－55／Post-No：696－210
TEL：06－6992－7070(直通)

締 切	**２０２６年４月３日（金）　（必着）**
宛 先	パナソニック健康保険組合　産業保健センター　事務管理部　女性検診担当者宛　**※ハイメール又は簡易書留を推奨**
	社内ハイメール：ポストNo.696-210 / 郵送：〒570-8540　大阪府守口市外島町5番55号

申 請 日：		年		月		日

女性検診（子宮頸がん・乳がん）費用助成金交付申請書（個人用）

①申請者情報：太枠内をご記入ください **※フリクションボールペン（消えるボールペン）不可**

事 業 場 名												
記 号	1	0	保険証の番号（右寄せ）									
連 絡 先	職 場 番 号						携 帯 番 号					
生 年 月 日（ 西 暦 ）						年			月			日
氏　名	**（自署）**							年 齢				歳

②検査項目：□を✓し、費用を右寄せでご記入ください

検 査 項 目	費　用						センター記入欄（※記入しないでください）
20歳以上 □ 子宮頸がん						円	円
40歳以上 □ 乳がん						円	
40歳以上 □ 子宮頸がん・乳がんセット（同日同医療機関で受診した場合）						円	

③振込先：太枠内をご記入ください

氏 名（ カタカナ ）	姓（濁点「゛」・半濁点「゜」も含め、1マスに1文字ずつご記入ください）										
	名（濁点「゛」・半濁点「゜」も含め、1マスに1文字ずつご記入ください）										
銀 行 名（銀行名・店名をご記入の上番号を選択ください）※ゆうちょ銀行の場合、店名の欄に店番（数字）を記入し種類を空白にしてください	銀 行 名							種 類			
								1 銀行　3 農協　5 労組 2 信金　4 信組			
	店 名							種 類			
								1 本店　2 支店			
	預 金 種 類			口 座 番 号 （口座番号は右寄せでご記入ください）							
		1 普通　2 当座									

※③振込先には、ご本人様名義の口座をご記入ください。　※毎月20日締(健保受付)の翌月15日支払いになります。
※支払い完了の通知は行いませんのでご了承ください。

個人情報の取り扱いについて

女性検診の実施にあたって取得した個人情報は、健保保健事業、精度管理等に利用します。なお、法令にもとづく等の正当な理由がない限り、ご本人の同意なき第三者からの当該個人情報の受領および第三者への提供は行いません。

※ホチキス不可

領収書原本・明細書貼付欄

検査項目の明記があるかご確認ください。

④チェックリスト：✓がない場合、助成できない可能性があります

□ **申請書に記入漏れはありませんか？**

⇒必要な項目は全てご記入ください。
また、「①申請者情報」の「氏名」は必ず自署してください。

□ **受診日当日にパナソニック健保の加入者資格がありますか？**

⇒資格がない場合、助成金をお支払いすることはできません。
※任意継続被保険者、特例退職被保険者、扶養家族は対象外

□ **申請する子宮頸がん検診、乳がん検診の検診費用は全額自己負担されましたか？**

⇒健康保険を使用した場合、保険診療（３割負担）となりますので助成金支給対象外となります。
保険診療か判断ができない場合は、受診医療機関にご確認ください。

□ **領収書に「子宮頸がん検診」、「乳がん検診」の検査項目・検診費用が記載されていますか？**

⇒詳細の記載がない場合、子宮頸がん検診、乳がん検診の費用と判断できないため助成することができません。
領収書に検査項目（頸部細胞診、マンモグラフィ等）、検診費用が記載されていない場合、明細書も併せて添付ください。

※人間ドック等のコースに子宮頸がん検診、乳がん検診が含まれており、それぞれの金額が明確に算出できない場合は対象外となります。

□ **検診結果票（写）を申請書に添付されていますか？**

⇒検診結果票（写）の提出がない場合は、助成金のお支払いはできません。
申請いただくすべての検査項目に対して紙面での結果が必要です。

※健診結果票がもらえない（口頭での説明）場合は、「女性検診結果票貼り付け用紙」（A4）の余白部分に、受診した検査項目と結果（判定）を医療機関にて記入してもらい、医療機関の押印または記入した担当者印があればお支払い可能です。

◆お問い合わせ先

パナソニック健康保険組合　産業保健センター　事務管理部　業務2課　女性検診担当

TEL：０６－６９９２－７０７０（直通）

⑤その他注意事項

・子宮頸がん検診（20歳以上）、乳がん検診（40歳以上）は、年１回助成いたします。
２０２５年４月１日～２０２６年３月３１日の期間中の受診が、今年度の助成対象になります。
この期間内に１回限り、適用となります。同一年度内に２回助成を受けることはできません。

・検診受診後、検診結果票の返却まで2～3週間（医療機関により異なる）の時間を要するため、最終締切日（2026年4月3日(金)必着）までに提出できるよう、余裕をもってご受診ください。

・助成金申請にあたり、申請書、領収書（原本）・明細書、健診結果票（写）が揃っていない場合、助成金をお支払いすることができません。

・自治体（市区町村）が発行するクーポン等を利用して受診した場合も助成金申請が可能です。

女性検診結果票貼り付け用紙

※センター記入欄				

事 業 場 名							
被 保 険 者 番 号							
氏　　名							

※ホチキス不可

こちらに検診結果票（写）を貼り付けてください。

検診結果票の提出がない場合は、助成金をお支払いできませんのでご了承ください。

※健診結果票がもらえない（口頭での説明）場合は、こちらに受診した検査項目と結果（判定）を医療機関にて記入してもらい、医療機関の押印または記入した担当者印があればお支払い可能です。