記　　入　　例

保疾2

令 和　　○　年　○　月○○　日

事業主名　　○○○○株式会社

本人成人病健診受診内容

（単位:円）

氏名	年齢	成人病健診	婦人科検診（注2）		その他（注3）	健保への請求金額（注4）
			子宮がん検診	乳がん検診		
農林　太郎	30	○				15,000
農林　花子	40	○	○			20,000
健保　二郎	50		○			5,000
健保　良子	51				○	2,000
合計 4 名		2	2	0	1	42,000

1　健診項目に○印を付してください。なお、Excelシートに直接入力する場合はリストから選択する。
2　健診項目件数および健診代金の合計は必ずご記入ください。なお、Excelシートに直接入力する場合は不要。
（注1）主たる健診として、成人病健診を受けた場合に○
（注2）婦人科検診(一部項目のみの場合も含む)を受診した場合に○
（注3）その他、主たる健診とは別に成人病健診項目の一部を受診した場合に○
（注4）別表における健保負担検査項目にかかるもののみであることを必ず確認