

日帰り人間ドック婦人科検査利用料請求書

J R東海リテイリング・プラス健康保険組合 殿

下記のとおり日帰り人間ドックにて、婦人科検査を受診しましたので、領収書のコピーを添付して利用料を請求いたします。

利用者氏名	
検 診 日	令和 年 月 日 (曜日)
病 院 名	
検 査 項 目	<input type="checkbox"/> 子宮癌検査 <input type="checkbox"/> 乳癌検査 (超音波・マンモグラフィ) どちらかに○ ※該当する□に✓を記入
請 求 金 額 (上限1万円)	円

令和 年 月 日

事業所名 _____

証記・番号 _____

被保険者名 _____