

令和 6年 4月

20歳以上の被保険者・被扶養者 様

令和6年度乳がん検診実施に係る補助金のご案内について

当健康保険組合では、令和6年度の疾病予防対策の一環として、乳がん検診の補助事業を実施しますので、下記を参照の上、申請してください。

記

対象者	当健康保険組合の20歳以上の被保険者・被扶養者で、乳がん検診の実施者が対象となります。 当健康保険組合の3時間人間ドックのオプションでの実施や自治体（市町村）の補助がある場合等の乳がん検診が対象となります。
補助金額	1人2,000円を上限とします。（年度内1人1回限りとなります。） 支払金額が2,000円に満たない場合は、支払金額を補助金の上限とします。
実施期間	年間を通じて実施します。
申請方法	医療機関等で発行された領収書（原本またはコピー）を各事業所健康保険担当者に提出してください。
支払方法	当健康保険組合に事業主を通じて申請した後、事業主あてに一括して支払います。

岐阜県自動車販売健康保険組合
Tel 058-279-3735