

## ◇がんスクリーニング検査「N-NOSE」 補助金申請方法

※マイヘルスウェブ ログインの前に健康保険の記号・番号をご確認ください。  
記号により確認画面が異なります。



健康保険の記号・番号の確認方法は  
健保ホームページのこちらから

マイヘルスウェブのログイン方法についてご不明の場合は、  
当健保組合ホームページのトップページにある「マイヘルスウェブ使い方」をご覧ください

## マイヘルスウェブ ログイン後のトップ画面

マイヘルスウェブにログイン後のトップページです。



N-NOSE法人専用サイトと法人コードの  
確認は、この画像（バナー）を押下して  
ください。次の画面に進みます。

## がんスクリーニング検査「N-NOSE」補助金 受給申請

[TOP](#) > [がんスクリーニング検査「N-NOSE」補助金 受給申請](#)

■ 申請する項目をクリックして申請画面へ遷移してください。

補助対象	対象年度
<p><a href="#">(1) 保険証記号3の方は、こちらから申請してください。</a></p> <p>(SMBC日興証券の方、SMBC日興証券から他社へ出向中の方)</p>	2025年度
<p><a href="#">(2) 保険証記号1・2・3以外の方は、こちらから申請してください。</a></p> <p>(上記以外の事業所のプロパー社員の方)</p>	2025年度
<p><a href="#">(3) 保険証記号1・2の方は、こちらから申請してください。</a></p> <p>(任継・特退の方)</p>	2025年度



健康保険の記号に応じて押下してください

### N-NOSE検査補助申請（保険証記号3の方）

補助対象者	SMBC日興証券グループ健康保険組合の被保険者および被扶養者で、受検日に当健康保険組合の資格を有する方 ※40歳以上（年度末年齢）
補助対象期間	毎年4月1日から翌年3月31日までに受検したN-NOSE検査
補助回数	年度に1回の検査に対して費用補助の対象とします。 ただし、前年度受検分を請求期限内（「検体受領メール」の受信後2カ月以内）に申請する場合は、当年度の申請であっても前年度分の費用補助の取り扱いとなります。
補助金限度額	1人あたり10,000円（消費税込）
申請期限	「検体受領メール」の受信後2カ月以内
申請方法	WEB申請で受け付けます。 下記の専用サイトから検査キットを購入し（法人コードの入力が必須）、探検した検体をHBS社へ提出後に補助金の申請入力をしてください。  N-NOSE検査補助申請の画面に必要な事項を入力の上、検体提出完了後にHBS社より配信される「検体受領メール」本文をPDFまたは画像ファイル形式で保存のうえ、そのファイルを添付して申請してください。  下の「申請画面へ」をクリックして申請入力画面に進んでください。 なお、申請画面ではSTEP1とSTEP3に必要な事項を入力してください。 <b>STEP2は確認のみで入力項目はありません（クリックできません）。</b>
補助金の振込先について	人事部経由で人事システムに登録されている「その他口座」へ振り込みます。 申請の際に振込先銀行口座を指定いただく必要はありません。
専用サイト・法人コード	検査キット購入のための専用サイト： <a href="https://www.n-nose.com/hmbuy/">https://www.n-nose.com/hmbuy/</a> 検査キット購入のための法人コード：2010000094716

申請画面へ

「申請画面へ」を押下してください

## STEP1 申請者情報入力

被保険者様ご本人の情報をご入力ください。

申請者（被保険者）の情報が表示されます

申請日	2021/ 10/01
保険証記号・番号	3 - 123456
被保険者名	健保 太郎
被保険者名(カナ)	ケンボ タロウ
勤務先 (会社名、支店名、事業所名等)	<input type="text"/> <b>必須</b>
所属部署	<input type="text"/> <b>必須</b>
所属先電話番号	0312345678 入力例(ハイフンなし半角数字) : 0312345678
メールアドレス	abc@example.com 入力例(半角英数字) : abc@example.com

### ◆必須項目を入力してください

- ・健康保険の記号が1, 2, 3以外の方は振込先の口座情報を入力する項目がありますのでゆうちょ銀行以外の金融機関を入力してください
- ・「所属先電話番号」と「メールアドレス」は連絡の取れる電話番号およびメールアドレスを入力してください
- ・任意継続/特例退職の方は「勤務先」「所属部署」は任意継続または特例退職と入力してください



## STEP2 必要書類提出方法

必要提出方法をご確認のうえ、STEP3へお進みください。

(今回はボタンの選択は必要ございません。STEP3の各項目への入力へお進みください。)

必要書類提出方法	<input type="button" value="アップロード"/>
----------	---------------------------------------

STEP2 は選択の必要はありません。  
STEP3 にお進みください

### STEP3 申請対象者情報入力

申請する申請対象者について、「申請する」を押下し必要事項をご入力ください。

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンボ タロウ	
性別	男	生年月日	1968/10/05	

  

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 花子	氏名(カナ)	ケンボ ハナコ	
性別	女	生年月日	1970/10/30	



申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンボ タロウ	
性別	男	生年月日	1968/10/05	
受検日(yyyymmdd) <small>必須</small>	<input type="text"/>			
受検料(立替払い額) <small>必須</small>	<input type="text"/>			
申請種別コード (半角数字41を入力) <small>必須</small>	<input type="text"/>			
添付書類 <small>必須</small>	<p>ファイルを選択してください <input type="button" value="ファイルを選択"/></p> <p>検体をHBS社へ提出すると配信される「検体受領メール」本文をPDFまたは画像ファイル形式で保存のうえ、そのファイルを添付してください。</p> <p>※アップロード可能な画像は「jpg,jpeg,png,gif,pdf」のみとなります。</p> <p>※1枚あたり10MBまでアップロード可能です。</p> <p>※PDF形式でアップロードいただく場合、必ず1ファイル1ページでアップロードしてください。</p> <p>※複数ページ1ファイルになっているものは審査ができません。</p> <p>※ファイル名称は、半角英数字と記号「-」のみを使用してください。</p> <p>※ファイル名にスペースは使用できません。</p> <p>※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただけます。</p>			

- ◆受検日…検体受領メールの日付を入力してください
- ◆受検料…検体キットの購入金額を入力してください
- ◆申請種別コード…健康保険の記号により異なります（記号3…41 記号1,2,3以外…42 記号1,2…43）
- ◆添付書類…HBS社から届いた「検体受領メール」を添付してください

※必須項目を入力後「確認画面へ」を押下し、確認画面へおすすみください

確認画面で内容を確認し間違いがなければ、「申請する」を押下してください。補助金の申請は完了です  
(確認画面で委任状がある方は「同意する」を押下しチェックをいれてから「申請する」を押下してください)