

人間ドック受検助成金交付請求書の記入方法

人間ドック受検助成金交付請求書

○年 ○月 ○日

(あて先) 公益財団法人 厚木市勤労者福祉サービスセンター理事長

事業所名 ハートピア商事(株)

会員番号 ○○○○ - ○○○○

〒 243 - 0018
 自宅住所 厚木市中町○-○-○

フリガナ アツギタロウ
 請求者氏名 厚木太郎 (印)

電話番号 046-○○○-○○○○

次のとおり請求します。

1 請求金額	5,000円
2 受検日	○年 ○月 ○日
3 受検医療機関名	<u>厚木総合</u> (病院 診療所)
4 添付書類	受検日、受検者名明記の人間ドック領収書 (コピー可)

- (注意) 1 助成金は、**会員が負担した受検費用の内、5,000円を限度に**交付します。
 2 助成金の請求期間は、**受検日から2年以内**です。
 3 定期健康診断や健康保険が適用される検査は助成の対象外です。
 4 **現金受領**には、印鑑をお持ちください。

受領方法 (いずれか一つを選んでください。)	① 本人受領	上記助成金を受領しました。 年 月 日 受領者氏名 (印)				
	② 委任受領	委任状 私は上記助成金の受領を _____に委任します。 年 月 日 請求者氏名 (印)	領収書 左記条件に基づき上記助成金を受領しました。 年 月 日 受領者氏名 (印)			
	③ 振込	上記助成金を下記口座に振込んでください。				
	金融機関名	<u>厚木</u> (銀行 金庫 農協 組合)	本・支店名	<u>本厚木</u> 本店 (支店) 本所・支所		
	口座番号	<u>普通</u> ・当座 どちらかに○	<u>0123456</u>	フリガナ	<u>アツギタロウ</u> 厚木太郎	
				口座名義人	<u>厚木太郎</u>	

入 力

確認欄	加入	年 月
	助成履歴	有 ・ 無
	生年月日	S・H (才)

受
付
印

●コピーしてご利用ください。