

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

平成 ○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 | ○○○○-○○○ |
| 自宅住所 | 〒 243-0018 厚木市中町○-○-○ |
| 請求者氏名 | 厚木太郎  |
| 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 | 平成 ○年 ○月 ○日 ○ |
| 3 受検医療機関名 | 厚木総合 診療所  病院 |
| 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経費の内、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6箇月以内です。
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 印鑑はシャチハタ不可。
5 現金受領には、印鑑をお持ちください。

| | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受領方法 (いざれか一つを選んで) | ① 本人受領 上記助成金を受領しました。 平成 年 月 日 受領者氏名  |
| | 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。 平成 年 月 日 請求者氏名  領収書 左記条件に基づき上記助成金を受領しました。 平成 年 月 日 受領者氏名  |
| | 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 厚木  銀行 金庫 農協 組合 本・支店名 本厚木  本店・支店 本所・支所 口座番号  普通 当座 どちらかに○ 0 1 2 3 4 5 6 フリガナ 口座名義人 アツギ タロウ 厚木太郎 |

| | | | | | | |
|----|------|----|----|----|----|--|
| 決裁 | 事務局長 | 次長 | 係長 | 係員 | 入力 | |
|----|------|----|----|----|----|--|

| | | |
|-----|------|---------------|
| 確認欄 | 加入 | S・H . . . |
| | 助成履歴 | |
| | 生年月日 | S・H . . . (才) |

| | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 受付印 |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|

● コピーしてご利用ください。