

様式第1号（第4条関係）

南相木村人間ドック検査費用補助金交付申請書

年 月 日

南相木村長 様

住 所 南相木村 番地

氏 名 印

人間ドック検査費用補助金を、下記のとおり申請します。

受診医療機関名		
人間ドックの種類	1. 日帰り	2. 1泊2日
受診（予定）日	年 月 日	
基本検査料金	円（税込）	
振込先金融機関 （※注意）	銀行・農協	支店・支所
	（口座種類） 普通・当座 （口座番号）	（口座名義人）
補助金交付申請額	円	

（添付書類） 健康保険証の写し 承諾書

（※注意）委任払を希望する場合は、振込先金融機関欄は記入しないで下さい。