

様式第3号（第6条関係）

人間ドック受診証明書（実績報告書兼請求書）

年 月 日

南相木村長 様

住 所 南相木村 番地

氏 名 印

下記のとおり人間ドックを受診しましたので、補助金を交付してください。

請求額 金 \_\_\_\_\_ 円

（医療機関証明欄）

種 類	1. 日帰り 2. 1泊2日	上記申請者が左記のとおり人間ドックを受診したことを証明します。 （医療機関名等）
受診日	年 月 日	
領収金額	円	

印

（申請者の方へ）

人間ドック受診の際に、この受診証明書を医療機関に提出してください。