

# 人間ドック・定期健診利用補助金交付申請書

法令出版健康保険組合理事長 様

申請年月日 平成 年 月 日

下記のとおり（人間ドック・定期健診）を受診しましたので同領収証（原本）及び「人間ドック結果通知書」写しを添え、補助金の交付を申請いたします。

補助金申請者	被保険者証	記号		番号	
	任意継続被保険者氏名				印

人間ドック 定期健診	受診者名					
	受診者区分		本人	続柄 家族 ( )		
受診施設名						
人間ドック 種別	①	1泊	平成 年 月 日 ~翌日			
	②	日帰り	平成 年 月 日			
	③	ポイント（年齢指定）		1泊	平成 年 月 日 ~翌日	
		受診者年齢	才	日帰り	平成 年 月 日	
利用料金			円			

送金先	金融機関名 _____ 銀行・信金・信組・その他	
	_____ 本店・支店	口座番号（普通・当座） _____
	名 義 _____	

補助金支給決定額 （健保記入欄）	円	係印	
---------------------	---	----	--

\* 「人間ドック等の領収書」は原本を添付。