

# 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 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		

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