様式第2号(第9条関係)

|  |
| --- |
| 人間ドック等助成金交付申請書 |
| 助成金額 | 金　　　　　　　　　　　　円 |
| 被保険者記号番号 | 記号 | 神 | 番号 | 　 |
| 受検者氏名 | 　 |
| 検査機関 | 　 |
| 受検年月日 | 年　　　月　　　日から　　　月　　　日まで |
| 検査方法 | 人間ドック　・　脳ドック　・　併診ドック |
| 検査料 | 金　　　　　　　　　　　　円 |
| 　上記のとおり検査を受けたので、助成金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。　　　　　年　　月　　日　　神川町長　　　　様受検者　住所　神川町大字　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 口座振替依頼欄 | 銀行　信用金庫　信用組合　農協　 | 本店　支店　出張所　 |
| 金融機関コード | 店舗コード | 種目 | 口座番号 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 普通　当座　貯蓄 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 口座名義人　カタカナ | 　 |
| 決裁 | 課　長 |  |  |  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

　(注)　この申請書には、検査料領収書・検査結果を添付のこと。