

様式第 1 号（第 6 条関係）

尾鷲市国民健康保険人間ドック助成金交付申請書兼請求書

尾鷲市長 様

住所
申請者
(世帯主) 氏名
電話

尾鷲市国民健康保険人間ドック助成金交付規則第 6 条の規定により申請します。

また、対象健診の結果を尾鷲市及び三重県国民健康保険団体連合会に提供し、保健事業に活用することに同意します。

申請額兼請求額		円			
対象健診に要した 費用額		円			
受診者	証番号		生年月日	年 月 日生（ 歳）	
	氏名		世帯主との 続柄		
	人間ドック 受診日		医療機関名		
振込先金融機関		金融機関名	銀行・組合 金庫・農協		支店・支所 出張所
		預金種目	普通 ・ 当座	口座番号	
		フリガナ			
		口座名義人 (世帯主)			
担当課所見	資格	滞納		適否	
確認事項		☐ 特定健診受診券（申請日の属する年度の発行分） ☐ 医療機関の領収書 ☐ 人間ドックの結果の写し ☐ 質問票			