

平成 年 月 日

## 人間ドック等受診料補助金申請書

(一財)塩尻筑南勤労者福祉サービスセンター理事長 様

次のとおり人間ドック等を受診したので、補助金の給付を申請します。

※受診した人間ドック等の種類と受診日、受診者の氏名が明記された領収書(コピーでも可)を添付して下さい。(領収書記載額が10,000円以上の場合に限る)

事業所名	Tel (            -            -            )		
	Fax (            -            -            )		
フリガナ 会員氏名	(印)		
事業所番号		会員番号	

1.申請金額 3,000 円

2.受診日と種類 平成 年 月 日 [人間ドック・脳ドック・PET 検診]※いずれか一つに○

3.受取方法 ※1~4のいずれかに○をし、右欄に必要事項を記入して下さい。

1	<b>口座振込</b> (会員本人名義の口座に限る)			
	銀行・信金・信組・農協		支店・支所・出張所	
	種類	普通・当座・貯蓄・その他	口座番号	
2	<b>本人が現金で受領</b> ※給付日以降、印鑑を持参して受領場所へお越し下さい。 受領場所(いずれかに○) 塩尻本部 ・ 山形支部 ・ 朝日支部			
3	<b>代理人が現金で受領</b> ※下の委任状に必要事項を記入・押印して下さい。 ※給付日以降、委任された代理人が印鑑を持参して受領場所へお越し下さい。 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><p><b>委任状</b></p><p>金_____円受領することを_____に委任します。</p><p>平成_____年_____月_____日 会員氏名_____ (印)</p><p>受領場所(いずれかに○) 塩尻本部 ・ 山形支部 ・ 朝日支部</p></div>			

※給付日は申請書の受付日の翌月25日(金融機関が休業日の場合はその翌日)です。  
※給付日の連絡はしません。

※以下は、現金を受領する際に記入します。申請時には何も記入しないで下さい。

<b>受領書</b>	
金_____円 正に受領しました。	
平成_____年_____月_____日	受領者氏名_____ (印)

領収書添付  
(コピーでも可)

受診した人間ドック等の種類と受診日、受診者の氏名（名字のみは不可）  
が明記された領収書（コピーでも可）の添付が必要です。  
※領収書記載額が10,000円以上の場合に限る