

記入例

横須賀市人間ドック費用助成申請書

令和〇年7月1日

(あて先) 横須賀市長 様

申請者 住所 横須賀市...小川町...〇〇丁目...△△番(地)...〇〇号

(受診者) (方書)

日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

電話 (.....) -

氏名 横須賀 太郎 (印)

(本人が署名した場合は押印を省略できます)

人間ドック費用の助成金の交付を申請します。

- 1. 市税の納付状況を調査すること
2. 検査結果を特定健康診査の検査結果として提出すること
3. 必要時、人間ドックの受診結果について

人間ドックを受けた方の氏名を記入してください。

- ① 自署の場合は押印不要
② 代筆、ワープロ印字等の場合は押印必須(印鑑がない場合は受付できません)

Table with columns: 氏名 (横須賀 太郎), 生年月日, 受診時年齢, 受診券番号 (22101234567), 被保険者証番号, 人間ドック受診機関名 (すかりん病院), 受診日, 所在地 (横須賀), 受診費用 (34,000円)

Table with columns: 振込口座 (ヨコスカ タロウ 横須賀支店), 口座名義人 (横須賀 太郎), 店番号 (001), 預金種別 (普通当座), 口座番号 (1234567), 申請者(署名) (横須賀 太郎)

申請時に必要な書類

- 横須賀市国民健康保険受診券
人間ドックの受診券
振込先のわかる書類
印かん(必要時)

申請者以外の名義人の口座に助成金を振り込む場合には、委任欄に申請者名を記入してください。(申請者と振込先名義人が同一の場合は記入の必要はありません。)

- ① 自署の場合は押印不要
② 代筆、ワープロ印字等の場合は押印必須(印鑑がない場合は受付できません)

受領書・明細書(必要時)

Table with columns: 受付者, 受領印

(問い合わせ先) 横須賀市民生局健康課 電話(直通) 046-862-1111

郵送 窓口