

# 記載例

（宛先）上越市長

次のとおり人間ドック健診費用助成金の交付を申請します。

健診機関名	〇〇病院		
受診年月日	令和6年 5月 10日		
申請者 （受診者）	被保険者証番号	上越12345678	
	フリガナ氏名	ジョウエツ タロウ 上越 太郎	
	生年月日	昭和29年 5月20日	
	住所	上越市木田1丁目1番3号	
	電話番号	025(526)5111	
申請額	10,000円		
振込先	金融機関名	〇〇〇	行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫 本店 支店 支所 出張所
	預金種別	普通・当座	口座番号 0123456
	フリガナ 口座名義人	ジョウエツ タロウ 上越 太郎	

申請者はドックを受診した人です。

申請者の振込先を記入してください。申請者の振込先でない場合は、下の委任欄を記入してください。

備考 振込先を記入の上、人間ドック健診に係る領収書と健診結果を添付してください。

同意欄	上越市が、人間ドック健診結果について、保健指導等に活用することに同意します。  申請者氏名 <u>上越 太郎</u>
委任欄	申請者（受診者）と振込先の口座名義が異なる場合は記入して [委任する人] 助成金の受領を下記の人に委任します。 申請者氏名 _____  [委任を受ける人] 住所 _____ 氏名 _____ 電話 _____ 委任する方との続柄 _____

健診結果の提供に同意がない場合は助成することができません。

注意：領収書の写しと健診結果の写しを忘れずに添付してください。