

記載例

令和7年6月30日

(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7年 5月 15日		
申請者 (受診者)	被保険者番号	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16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
	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 上越 太郎
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。