

板倉町後期高齢者医療制度人間ドック及び脳ドック検診費助成金交付申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

板倉町長 あて

申請者 住所 板倉町大字板倉 2067 番地
氏名 板倉 太郎 印
電話 0276-82-1111

検診費の助成を受けたいので、次のとおり申請します。なお、この申請に伴い、助成額決定事務等で
必要がある場合は、担当職員が当該医療機関等へ内容照会することを承諾いたします。

助成申請額 15,000 円

被 保 険 者 番 号	01234567		
住 所	板倉町大字板倉2067番地		
氏 名	板倉 太郎	性 別	<input checked="" type="radio"/> 男・女
生 年 月 日	明・大・ <input checked="" type="radio"/> 昭 〇〇年 〇〇月 〇〇日	生 年 齢	〇〇 歳
検 診 日	平成24年4月28日	検 診 方 法	<input checked="" type="radio"/> 日帰り・一泊・脳ドック 頭部追加 有・無
検 診 医 療 機 関 名	〇〇 健診センター		
検 診 費	42,000 円 ※消費税を含む		
振 込 先 口 座			
金 融 機 関 名	<input checked="" type="radio"/> 銀行 〇〇 <input checked="" type="radio"/> 支店 〇〇 信用金庫 支所 農 協		
口 座 種 類	<input checked="" type="radio"/> 普通・当座	口 座 番 号	0123456
フリガナ	イタクラ タロウ		
口 座 名 義 人	板倉 太郎		