

令和 年 月 日

武蔵村山市長 殿

## 人間ドック等受診料助成金請求書

|    |   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 金額 | ¥ |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|---|

上記の金額を請求いたします。

件名：人間ドック等受診料助成金

摘要：平成・令和 年 月 日（受診）

申請者

住所：\_\_\_\_\_

氏名：\_\_\_\_\_ 印

下記の口座に振り込んでください。ただし、申請者と振込口座名義人が異なる場合については、受領に関する権限を委任したものとします。

|     |                      |       |      |  |  |  |  |  |  |                 |
|-----|----------------------|-------|------|--|--|--|--|--|--|-----------------|
| 振込先 | 銀行・信用組合<br>信用金庫・協同組合 |       |      |  |  |  |  |  |  | 本店<br>支店<br>出張所 |
|     | 種別                   | 普通・当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |                 |
|     | 口座名義人                |       | カナ   |  |  |  |  |  |  |                 |
|     |                      | 漢字    |      |  |  |  |  |  |  |                 |

※ゆうちょ銀行を希望される場合は、振込用の支店名(漢数字3桁)と口座番号(7桁)を御記入ください。振込用支店名は、通帳を最初にかいたページの下部に印字されています。

