

一般健診助成金交付申請書兼請求書

一般健診が終了しましたので、受診者一覧表を添えて申請および請求します。

¥ 円

 (内訳)
 1,000 円 × 名分

令和 年 月 日

京都府農協健康保険組合

理事長 中川 泰宏 様

事業所名 : _____

事業主名 : _____

振 込 先	農 協 名		種 別	
	支 店 名		口座番号	

助成決定額	円
-------	---

健 保 組 合 使 用 欄		
照合・入力	確 認	振 込 日
		令和 年 月 日

**添付
書類**

◎ 受診者の名簿を添付してください。

**留意
事項**

◎ 任意の様式で添付する場合は、記号・番号順に並べた名簿を添付してください。

◎ 受診日に資格喪失されている方や人間ドックを受診されている方は助成対象外です。