

記載方法

決	理事長	常務理事	事務局長
裁			
令和 年 月 日決定			

申請書の欄は
全てご記入ください

人間ドック健診補助金支給申請書

記 号 番 号	
受 診 者 住 所	
受 診 者 氏 名	
受 診 年 月 日	令和 年 月 日
受 診 医 療 機 関 名	

愛知県薬剤師国民健康保険組合理事長 殿

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

事業主組合員 住所
従業員組合員
氏 名

領 収 書

領収書の欄は
ご署名のみお願いします
金額・日付は未記入

愛知県薬剤師国民健康保険組合理事長 殿

金 円

上記の金額正に領収しました。

令和 年 月 日

氏 名