

記入例

厚木市国民健康保険健康診断等の情報提供に関する助成申請書兼請求書

(宛先) 厚木市長

令和 年 月 日

申請者兼請求者 住所 〒 厚木市 ○町○-○-○

(世帯主) 氏名 厚木 太郎

電話番号 000 — 0000 — 0000

私は、裏面の各項目に同意し、厚木市国民健康保険健康診断等の情報提供に関する助成事業実施要綱により助成等の交付を申請し、及び請求します。

金額 円

被保険者番号	1 3 - 0 0 0 0 0 0 0	1 3 -
フリガナ 受診者氏名	アツギ タロウ 厚木 太郎	
生年月日	昭和 54 年 1 月 1 日 平成	昭和 年 月 日 平成

受診日	令和 4 年 10 月 1 日	令和 年 月 日
健診機関の名称	○△健診センター	

振 込 先													
○× 銀行 信用金庫 信用組合 農協				○× 支店 支所 出張所				1. 普通 2. 当座 3. 貯蓄					
銀行コード				店 番			口座番号 (右づめ)						
0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
口座名義人 (カナ)				アツギ タロウ									

支給決定日	※支給決定日は、未記入でお願いします。
-------	---------------------

委任欄	私は、次の者に助成金の受領に関する権限を委任する。	振込先が世帯主と異なる場合はこちらに記名・押印をお願いします。(委任状の押印は省略できません)	
	受任者 (口座名義人)		
	住所		
	氏名	氏名	印