

健保記入欄	補助金額(円)

健保押印欄	常務理事			担当者

人間ドック補助金申請書[任意継続被保険者用]

申請者記入欄	健康保険被保険者証	記号 200 番号 1234
	被保険者氏名	健保 太郎 ㊞
	生年月日	昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	受診時の年齢	○ 歳
	受診日	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	受診医療機関名	健保病院
	人間ドック料金として 医療機関へ支払った金額 (税込)	38,000 円