

決 裁	局 長	係

申請番号

※記入例

人間ドック受診料補助金交付申請書

〇〇年 〇月 〇日

(一財)藤枝市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号

1 2 3 4

事業所名

サポート工業(株)

代表者氏名

藤枝 太郎

事務担当者氏名

静岡 次郎

印

事業所印

下記のとおり受診料の補助金を申請します。

1. 補助金申請額

5,000円

2. 受診者氏名

藤枝 太郎

会員番号

0 0 1

(他 名)

3. 受診日

〇〇年 〇月 〇日

4. 医療機関名

藤枝市立総合病院

5. 添付書類

• 受診を証明する領収書等

• 2名以上の申請は対象受診者名簿

※サポートふじえだ指定書式を使用してください

※対象受診者名簿には申請書に記載の受診者も入れてください