

様式第7号(第9条関係)

香美市国民健康保険人間ドック等補助金交付請求書

人間ドック等補助金額 一金 円也

(ただし 年 月 人間ドック等受診分)

年 月 日 第 号で交付額確定通知のあった国民健康保険人間ドック等補助金として、香美市国民健康保険人間ドック等補助金交付要綱第9条に基づき、上記のとおり請求します。

年 月 日

香美市長 様

申請者 住所
香美市

氏名

補助金振込先	口座名義人 (カタカナ)		科 目	普通・当座
	金融機関名	銀行・農協・信用金庫		
	支店名	支店・出張所・支所		
	口座番号			