

様式第2号

受付印

公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター
人間ドック補助金申請書

(あて先) 理事長

平成29年4月21日提出

上記の支給を受けたく、次により申請します。

※コード
1 5
※事由発生年月日

契約番号	0 8 0 0 0
会員番号	0 0 0 3

※申請金額
¥ 5 0 0 0

会員名(申請者)	福祉一郎
受検年月日	平成29年4月1日



必ずご本人の口座をご記入ください。

事業所名	(株) 勤労製作所
事業所電話番号	048(257)5551

※金融機関コード

振込先金融機関	センター	銀行口座種別	1 普通	口座番号	0 0 9 9 9 9
	川口支店	信用金庫 信用組合 労働金庫 農協	4 貯蓄		
		(フリガナ)			フクシ イチロウ
		(漢字)			福祉一郎

※支店コード

朱肉印を使用なくても結構です。

申請者住所	〒 333-0845 川口市上青木西1-20-5 上青木西マンション101
連絡先電話番号	048(257)5552

ご本人の現住所をご記入ください。

- (ご注意)
- 太枠内をもれなく、ご記入ください。(※しるしはセンター記入欄です)
 - 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印使用の場合は取り扱えません)
 - 当年1月から12月までの受検分については、当年2月1日から翌年1月31日の間に申請できます。(翌年2月1日以降は申請できません。)
 - 人間ドック補助金は、当年度補助人員に達した時点で受付を終了いたしますので、早目に申請してください。
 - 支給には、3か月程度を要する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
 - 記入内容を訂正される場合は、①訂正する箇所に二重線を引き、②申請者欄で使用した印鑑を押印し、③訂正箇所の上または下に正しい文言をご記入ください。但し、「申請者名」「振込先金融機関」欄は訂正できません。

- (添付書類)
- 1) 申請者と同一名義で、人間ドックを受検したこと及び受検年月日並びに1人当たりの受検費が5,001円以上であることが確認できる受検機関発行の領収書(コピー可)
※簡易領収書(レシート等)の場合は氏名の確認ができませんので取り扱えません。
(受検料支払時に必ず正式な領収書を発行してもらってください。)