

国民健康保険人間ドック等補助金交付請求書

円

ただし、国民健康保険人間ドック等補助金として。

(受診日 令和 年 月 日)

松田町長 様

令和 年 月 日

住 所

世帯主氏名

印

上記金額を次の口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行・農業協同組合 信用金庫		本店 支店
預金の種類	1. 普通預金 2. 当座預金	口座番号	
口座名義人	(フリガナ)		