

様式第 3 号(第 1 0 条関係)

令和      年      月      日

(宛先)鶴ヶ島市長

受検者    住    所    鶴ヶ島市

氏    名

鶴ヶ島市国民健康保険人間ドック等補助金交付申請書

下記のとおり、補助金の交付を受けたいので申請します。

記

1    受検区分                      人間ドック      ・      脳ドック

2    補助金交付申請額              金                      円

3    支払い検査料                      金                      円

4    医療機関名

5    検査期間      令和      年      月      日から令和      年      月      日まで

6    被保険者証記号・番号              記号    鶴国              番号