和暦（元号）表記で統一してください

浜松市・湖西市勤労者共済会

# 人間ドック受診補助金交付申請書

令和　1　年　10　月　5　日

（公財）浜松市勤労福祉協会　理事長　様

見　本

| 会員番号 | 0 | 5 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

会員住所　浜松市中区城北1-8-1

会員氏名　浜松　一郎　㊞

事業所名　わーくん工業 株式会社

下記のとおり、補助金の交付を申請します。

記

●受診者

| 会　員 | ○ | 同居家族 | |
|---|---|---|---|

○印をしてください。

## 人間ドック領収書貼付欄

※領収書は、受診者氏名・受診料（20,000円以上）・医療機関名の記載されたものに限ります。
　領収書のコピーは可とします。
※人間ドック・脳ドック等以外の健康診断は補助対象になりません。

※この補助金は1年度（4月1日～3月31日）につき1回受けることができます。
　なお、補助金の交付とは、受診日及び申請日ではなく補助金の交付決定日が基準となります。
※受診料が20,000円以上のドックを補助の対象とします。

## 委　任　状

私は下記のものを代理人と定め、上記補助金の受領行為を委任します。

年　　月　　日

記

会員（申請者）氏名　　㊞

受領者氏名　　㊞

| 決裁 | 事務局長 | 事務局次長 | 主幹 | 係長 | 主任 | 参与 | 係 | チェック欄 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |