

# 人間ドック・脳ドック補助申請書（個人申請書）

令和 年 月 日

江東区勤労者福祉サービスセンター理事長 殿

人間ドック・脳ドックの利用補助を請求します。

請求金額	¥	5	0	0	0	円
------	---	---	---	---	---	---

人間ドック・脳ドックの利用補助の受領を \_\_\_\_\_ に委任します。

（代理人が窓口で受領する場合のみ記入して下さい）

会員番号	124064									請求者氏名（会員） （自署）	
自宅住所	〒 -							電話番号	- -		
									（日中連絡可能） 会社・自宅・携帯		
窓口受領	<b>領 収 書</b>								令和 年 月 日		
	上記金額を受領しました。								（代理人を受領する場合は代理人の氏名）		
	<b>受領者氏名</b>										
振込受領 （振込先記入）	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合			本・支店 出張所			支店コード			
	口座の種類	普通・当座	口座番号								
（会員名義）	口座名義人 （カタカナ記入）										

人間ドック・脳ドック 利用施設名		利用施設へ の支払額	円
---------------------	--	---------------	---

- ※証明書類（領収書）は受診者名・受診日・人間ドック・脳ドック受診、支払額がわかるものを添付のこと。
- ※検診料など表示されている場合は医療受診期間に「人間ドック」「脳ドック」と記載してもらってください。
- ※請求期間は受診日から1年以内です。
- ※ご記入いただいた個人情報は、当センターの事業に関する規則に基づき、貴殿に対する会員サービス提供のみに利用します。

**【事務局記入欄】**

1. 氏名 2. 住所 3. 電話(携帯等)	
4. その他 ( )	
入力	

発券番号					
受付	入力	支払	所長	事務局長	

受付印