

記入見本(申請書) ※赤字の箇所をご記入ください。

様式第1号(第6条関係)

笠岡市人間ドック受診者補助金交付申請書

年 月 日

笠 岡 市 長 殿

申請者 住 所 **笠岡市中央町1-1**

氏 名 **笠岡 太郎**

連絡先 **69-2101**

笠岡市人間ドック受診者補助金交付要綱第6条の規定により次のとおり申請します。

加入医療保険	笠岡市国民健康保険 ・後期高齢者医療保険
被保険者記号番号	岡5 0123456
受診した被保険者名 生年月日	氏 名 笠岡 太郎 生年月日 昭和 〇年 1月 1日生
受診医療機関	名 称 岡山病院 住 所 岡山市〇区△町1丁目1-1
受診費用	46,090 円
受診年月日	令和〇年 4月 1日

岡山県内の医療機関
に限ります。

記入する金額について
は、次ページをご参考
ください。

※申請時に必要なもの

- ・国民健康保険被保険者証又は後期高齢者医療被保険者証
- ・人間ドックの受診に要した費用を明示した領収書
- ・人間ドックの健診結果表

記載誤りがあった場合、氏名の横に押印ください。
間違った部分を二重線で取り消し、その上に訂正印を
押してから、近くに正しいものをご記載ください。

