

財団法人盛岡市勤労者福祉サービスセンター

## 人間ドック助成申請書

平成 年 月 日

(財)盛岡市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 印

担当者氏名 \_\_\_\_\_

次のとおり申請いたします。

1 利用者	
2 申請金額	円
3 振込先	銀行 支店 普・当 No. 名義人
4 受検日	平成 年 月 日
5 医療機関名	
6 添付書類	医療機関の発行した受検者名の記入された領収書（写し可）