

記入例 日帰りドック

×印がされているところは、記入しないでください。

軽井沢町後期高齢者医療人間ドック補助金交付請求書

××年××月××日

軽井沢町長 様

請求者 住所 軽井沢町大字長倉2381-1

氏名 軽井沢 後期

××年××月××日付け×軽住第×××号で交付決定のありました人間ドック補助金
(一泊 日帰り) を下記のとおり請求します。

記

請求金額 金 10,000 円

日帰り 10,000円
一泊 20,000円

振込先

軽井沢 <u>銀行</u> 信用金庫・信用組合・農協		軽井沢 <u>支店</u> 支所	
<u>普通</u> 当座	口座番号	0123456	口座名義人
			(カナ) カザワ コウキ
			(漢字) 軽井沢 後期

※請求者と口座名義人が異なる場合は、委任状への記名押印が必要となります。

委任状

軽井沢町後期高齢者医療人間ドック補助金の受領については、上記の口座名義人に委任します。

請求者 氏名

印