

軽井沢町国民健康保険人間ドック

記入しないでください。

令和 年 月 日

軽井沢町長 様

請求者 住所 軽井沢町大字長倉2381-1

記入しないでください。

氏名 軽井沢 太郎

令和 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) カヰザワ タロウ (漢字) 軽井沢 太郎

※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

軽井沢町国民健康保険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