

(様式第 2 号)

人間ドック事業補助金交付請求書

金 _____ 円

交付決定番号	第 号	人間ドックの種類	1泊2日・日帰り・脳ドック
受診者氏名		金額	円
払込 金融機関名	a. 八十二銀行南木曾支店 b. 木曾農協南部支所 c. ゆうちょ銀行 _____ 店		預金種別 普通・当座 口座番号 口座名義人

上記金額を請求いたします。
(委任状)請求者と口座名義人が異なる場合
支給される人間ドック等事業補助金の受領については、上記口座名義人に委任します。

令和 年 月 日
住所 南木曾町
(請求者)世帯主 氏名
南木曾町長 殿
印