

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. 八十二銀行南木曽支店 b. 木曽農協南部支所 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。

令和 年 月 日

住所 南木曽町

(請求者)世帯主 氏名

印

南木曽町長 殿