

●申請書記入例

消せるボールペンは使用しないでください

- ・修正するときは、二重線を引き、訂正印を押印願います。
(スタンプ印不可)
- ・修正液等は使用しないでください。

※「請求金額」欄は、訂正印による訂正不可

金額を記載。領収書の金額が8,000円に満たないときは領収書の金額を記入してください。

振込先の口座情報を記入してください。ゆうちょ銀行の場合、通帳2ページ目下部に受取口座の店名・店番・預金種目・口座番号の記載があります。

別記第1号様式（第5条関係）

令和7年 4月 30日

江東区長 殿

江東区国民健康保険人間ドック受診費助成金交付申請書兼請求書

江東区国民健康保険人間ドック受診費助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請及び請求します。また、助成金は、以下の口座に振り込み願います。

申請者 (受診者)	フリガナ	コウトウ タロウ				生年月日	昭和51年5月31日	捨印欄 江東		
	氏名	江東 太郎					(48 歳)			
	住所	〒 135-8383 135-0016 江東区 東陽4-11-28-101					TEL 03-3647-9111			
被保険者証		記号	08 - 00			番号	0000			
受診日	令和7年 4月 1日		受診医療機関		江東区医療クリニック					
請求金額	千	百	十	一	円	※金額の上限は、8,000円です。 (受診に要した費用が8,000円に満たない場合は、実際の受診費相当額)				
	8	0	0	0						
振込先	金融機関	江東 銀行 信用金庫 信用組合 東陽 本店 支店 出張所								
	金融機関コード	9	9	9	9	支店コード	9	9	9	
	預金種目	1	普通 2 当座 3 その他 ()							
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7	←右詰めで記入してください	
	フリガナ	コウトウ タロウ				申請者との関係				
	口座名義人	江東 太郎				本人				

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任状に記入及び捺印が必要です。

委任状

私は、上記口座名義人に江東区国民健康保険人間ドック受診費助成金の受領を委任します。

年 月 日

委任者（申請者） 住所

氏名 (印)

窓口で申請する日（郵送の場合は郵送する日）を記入してください。

保険証上部に記載されている08から始まる記号番号を記入してください。枝番は記入不要です。

申請者からみた口座名義人の続柄を記入してください。

口座名義人が申請者以外の場合、申請者ご本人が記入してください。委任する日および申請者本人の住所・氏名を記入し、押印願います。