

## 乳がん検診補助金支給申請書 (事業所等委任用)

年 月 日受診		被保険者 ・ 被扶養者		
記号	番号	受検者氏名	実施費用	※組合記入欄 支給金額
			円	※  円

- ◎ 検診結果(写し)を添付し、提出してください。
- ◎ 領収書(原本)を添付し、提出してください。
- ◎ 乳がん検診の記載がない場合は、明細書(写し可)も提出してください。

製紙工業健康保険組合理事長 殿

上記のとおり支給申請し、婦人科検診補助金の受領を下記被委任者(事業主等)に委任します。

年 月 日

被保険者住所  
被保険者氏名

被委任者住所(事業主等)  
被委任者氏名(事業主等)

※振込先は、被委任者名義の口座を記入してください。

【振込先】

金融機関名	銀 行 信用金庫		
口座種別	普通・当座	口座番号	支店
口座名義人	(フリガナ)		

※ この申請書にご記入いただいた個人情報と添付していただいた領収証は、本検診の申請事務のみに使用し、その他の目的では利用いたしません。

※ 添付していただいた検診結果は、受診勧奨のみに使用し、その他の目的では利用いたしません。

子宮がん検診補助金支給申請書 (事業所等委任用)

年 月 日受診		被保険者 ・ 被扶養者		
記号	番号	受検者氏名	実施費用	※組合記入欄 支給金額
			円	※ 円

- ◎ 検診結果(写し)を添付し、提出してください。
- ◎ 領収書(原本)を添付し、提出してください。
- ◎ 子宮がん検診の記載がない場合は、明細書(写し可)も提出してください。

製紙工業健康保険組合理事長 殿

上記のとおり支給申請し、婦人科検診補助金の受領を下記被委任者(事業主等)に委任します。

年 月 日

被保険者住所  
被保険者氏名

被委任者住所(事業主等)  
被委任者氏名(事業主等)

※振込先は、被委任者名義の口座を記入してください。

【振込先】

金融機関名	銀行 信用金庫 支店		
口座種別	普通・当座	口座番号	
口座名義人	(フリガナ)		

※ この申請書にご記入いただいた個人情報と添付していただいた領収証は、本検診の申請事務のみに使用し、その他の目的では利用いたしません。

※ 添付していただいた検診結果は、受診勧奨のみに使用し、その他の目的では利用いたしません。