

乳がん検診補助金支給申請書（被保険者・被扶養者提出用）

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

- ◎ 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。
- ◎ 振込先は、被保険者の口座を記入してください。

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ます。

年 月 日

- ・被保険者住所
- ・被保険者氏名
- ・電話番号

【振込先】 ※被保険者名義の口座をご記入ください。

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 (被保険者)	(フリガナ)		

子宮がん検診補助金支給申請書（被保険者・被扶養者提出用）

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

- ◎ 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。
- ◎ 振込先は、被保険者の口座を記入してください。

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ます。

年 月 日

- ・被保険者住所
- ・被保険者氏名
- ・電話番号

【振込先】 ※被保険者名義の口座をご記入ください。

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 (被保険者)	(フリガナ)		