

記入例

健康維持増進事業助成金請求書

令和〇年〇〇月〇〇日

(一財)鹿屋市勤労者
サービスセンター理事長 様

1 枚目 / 計 〇 枚

※請求書は、郵送またはご持参下さい。
(FAXでの請求はできません。)

事業所番号 〇 〇 〇 〇

事業所名	株式会社〇〇センター	印
住 所	鹿屋市〇〇町〇〇-〇〇	
電話番号	0994-〇〇-〇〇〇〇	
代表者名	鹿屋 一郎	

〇印欄	助成事由
<input type="radio"/>	健康診断
<input type="radio"/>	人間ドック(35歳以上)
<input type="radio"/>	インフルエンザ予防接種
<input type="radio"/>	子宮がん・乳がん
<input type="radio"/>	前立腺がん・脳ドック・その他

健康維持増進事業助成を受けたいので、下記のとおり請求いたします。

請求額	拾 万 千 百 拾 一 円
	記入不要

※人間ドック・脳ドックは35歳以上、
2年度に1回請求できます

医療機関名 〇〇病院

実施日 令和〇年〇〇月〇〇日 ~ 令和〇年〇〇月〇〇日

受診者氏名		会員番号		氏 名	備考(請求事由が2種類以上の場合は☑をつけて下さい)
		〇	〇		
受診者氏名	1	0	001	鹿屋 一郎	<input checked="" type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()
	2	0	002	鹿屋 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()
	3	0	003	北田 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()
	4				<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()

請求内訳	職場健康診断@ 3,000 × 3人 = 9,000 円	子宮がん@ × 人 = 円
	人間ドック @10,000 × 人 = 円	乳がん @ × 人 = 円
	インフルエンザ予防接種@1,500 × 3人 = 4,500 円	@ × 人 = 円

助成金振込先	<input type="radio"/> 登録口座(会費引落口座)へ振込	※	
	振込希望口座	金融機関名	支店名
		銀行・信金・信組・農協・労金	本店・本所・支店・支所・出張所・代理店
		口座の種類	普通・当座
	フリガナ	振込手数料	※
	口座名義	振込額	※

↑ 希望する振込先の欄に〇印を記入して下さい。

必要添付書類 ・受診内容がわかる領収書(振込による場合は、それを証する書類)
 ・医療機関発行の受診者一覧が記載されている請求書又は、受診者名簿(様式第3号継紙)

【注】 ・原則として職場健康診断助成金は登録口座への振込みとなります。
 ・金融機関名及び本・支店名等は正確にご記入下さい。
 ・※欄は記入しないで下さい。

以下は記入しないで下さい。

会費納入状況	年 月分まで納入済	担当者印	
入力処理	年 月 日	担当者印	
事務局長	次長	回 議	担当
			決裁日 振込日
			年 月 日
			年 月 日

受付印

健康維持増進事業受診者名簿

令和 年 月 日

事業所番号

--	--	--	--

枚目 / 計 枚

--	--

受診者氏名	会員番号				氏名	備考 (請求事由が2種類以上の場合は☑をつけてください。)
	5					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()
6					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
7					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
8					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
9					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
10					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
11					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
12					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
13					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
14					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
15					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
16					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
17					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
18					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
19					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
20					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
21					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
22					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
23					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	
24					<input type="checkbox"/> 職場健康診断 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 <input type="checkbox"/> 子宮がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> 脳ドック <input type="checkbox"/> ()	