

【記入例】 下記を参考に、網掛け部分をご記入ください
 ※消せるボールペンは使用しないでください

第1号様式（第6条関係）

（宛先）大田区長

大田区国民健康保険人間ドック受診助成金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日
 捨印 **大田** 印

・申請日を記入
 ・朱肉で押印（シャチハタ不可）

人間ドック受診助成事業に係る助成金の交付について、次
 び請求します。請求金額は、下記の口座に振り込んでください。

フリガナ	オオタ タロウ		被保険者証 記号・番号	
氏名	大田 太郎 大田 印		記号	11or65- <input type="text"/>
			番号	<input type="text"/>
住所	〒144-8621 (電話番号 03- <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>)			
	大田区 蒲田5-13-14 <input type="text"/> マンション <input type="text"/> 号室			
生年月日	昭和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	年齢 (<input type="text"/>) 歳		
受診医療機関名	〇〇病院 人間ドックセンター		受診年月日	
			令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
請求金額	¥ <input type="text"/> 千 <input type="text"/> 百 <input type="text"/> 十 <input type="text"/> 円	※上限8,000円（医療機関等で支払った受診費用の額）		

【ご注意ください】
 氏名、金額、口座番号、口座名義
 は訂正不可です

振込先金融機関 ※振込先が申請者の口座でない場合は、委任状が必要です。

金融機関名	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	銀行 信用金庫 信用組合	支店名	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	支店 本店 出張所
金融機関コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		支店コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
預金種別	①普通 ②当座	口座番号 (右詰め)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
口座名義	口座名義 (漢字)		口座名義 (カナ)		
	大田 太郎		オオタ タロウ		

【その他の必要書類】 ・質問票 ・受診費用の領収書の写し ・受診結果の写し

下記の助成要件をご確認いただき、必ずチェックしてください。

- 人間ドック受診年度の4月1日時点に
- 人間ドック受診日時点で、40歳以上74歳以下の大田区国民健康保険の被保険者であること
- 保険料の滞りなく納付していること
- 人間ドックを受診していること
- 受診結果に

口座番号は右詰め、6桁の場合は
 頭に0を入れてください

必要書類を添えてご申請ください

※ゆうちょ銀行の方にはご注意ください

通帳の表紙を開いて2ページ目の下部に口座番号または記号・番号が載っています

【店名】漢数字 (例: 〇〇八) ⇒ 「支店名」欄に記入 ※「支店コード」は算用数字 ⇒ 008

【口座番号】7桁 (例: 1234567) ⇒ 「口座番号」欄に記入

《参考》ゆうちょ銀行 記号・番号 から 口座番号への変換方法

番号の最後の1をとった数字 (7桁) が「口座番号」となります

例) 番号 12345671 (8桁) ⇒ 口座番号 1234567 (7桁)

※上記の助成要件の
 規定に違反

全て確認し、チェックしてください