

常務理事		係員

処理日 . .

大真空健康保険組合理事長 様

健康づくり行事補助金請求書

請求金額 1,000円 × 人

私は、健康づくり行事に参加したので補助金を請求します。
尚、私の受ける表記補助金の受領は事業主に委任いたします。

年 月 日

1. 被保険者氏名 印

(被扶養者氏名)

2. 健康保険証記号・番号・マンNo.

記号 番号

マンNo.(記入がない場合、支給にお時間がかかる場合があります)

3. 勤務事業所名

4. 参加した行事名

5. 参加した行事の年月日 年 月 日

6. 行事に参加したことが確認できる書類(領収書等)を添付してください。

※月末締め、翌月給与日支払い(事業所より給与と同時振込)となります