※コピーしてお使い下さい。

健診受診 利用券交付申請書 助成金請求書

※どちらかを選択して下さい。

（ 個 人 利 用 ）

一般財団法人鳥取市中小企業
勤労者福祉サービスセンター　様

令和　　年　　月　　日

事業所名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会員氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

会員番号					ー				

請求金額							円

※金額は記入しないで下さい。

◎下記の通り、健診受診（ 利用券 、助成金 ）を申請します。

医　療　機　関	健診の種類	受診(予定)日	コード
	・一般健診　・付加健診 ・ひまわり健診・国保ﾄﾞｯｸ ・その他（　　）	／	

※・利用券の発行は、一般健診、付加健診、ひまわり健診の受診対象者に限ります。
・健診助成は年度内１回限りです。
・ひまわりセンターの会員が助成の対象です。
・必要添付書類
協会けんぽ → 利用券発行　健診予定者名簿(写)又は受診日・受診者名が記載された通知書
助成金請求　受診日・健診種類記載の用紙(写)又は請求書(写)、領収書(写)
国　　保 → 受診票(写)、領収書(写)
そ　の　他 → 受診票(写)、領収書(写)

注）領収書は個人名記載のものを添付して下さい。

◎受取方法を選択して下さい。

利用券の受取方法	①　事業所へ郵送 ②　事務局窓口で受領（ 来局日　　年　　月　　日（　　））
助成金振込口座	◎助成金振込口座をご記入ください。（鳥取銀行、山陰合同銀行、鳥取信用金庫）

金融機関	銀行 金庫　　支店	口座	口座番号
口座名義人	フリガナ	1.普通 2.当座	

※「現金支払」は受け付けておりません。

処理	局　長	担　当	合　　議

受付印

※提出は、直接窓口持参または郵送で（FAX 不可）

〒680-0031 鳥取市本町３丁目 201 番地　鳥取産業会館・鳥取商工会議所ビル１F