

記入例

別記様式（第5条関係）

神奈川県後期高齢者医療広域連合住所地特例者健康診査助成金請求書

令和4年12月15日

(宛先) 神奈川県後期高齢者医療広域連合長

住所 ○○県○○市○○町1丁目15番地  
氏名 広域 太郎 印

令和4年12月1日付けで交付決定のありました神奈川県後期高齢者医療広域連合住所地特例者健康診査助成金について、次のとおり請求します。

請求金額		10,000円							
振込口座	金融機関	○○				銀行・農協 信用金庫 信用組合	○○		本店 支店 出張所
	金融機関コード	○	○	○	○	支店コード	○	○	○
	預金種目	普通							
	口座番号	○○○○○○○○							
	フリガナ	コウイキ タロウ							
	口座名義人	広域 太郎							

医療機関での支払い額に関わらず、上限額は10,000円です。