

様式第2号（第4条関係）

蕨市国民健康保険PET検診受診費補助金交付申請書

記 号		番 号		受付番号	
フリガナ				生年月日	
受診者氏名					
受診者住所	蕨市 丁目 番 号				
受診医療機関				受診日	
受診費用	円				
請求金額	円				

蕨市国民健康保険税の納入状況を確認することに同意します。
上記のとおり、領収書を添えて申請します。

年 月 日

蕨市長 あて

住 所 蕨市 丁目 番 号

(世帯主) 氏 名

電話番号 ()

振込先 金融機関名	銀行 金庫 農協							支店
預金種目	普通・当座・貯蓄		口座番号					
フリガナ								
口座名義人								