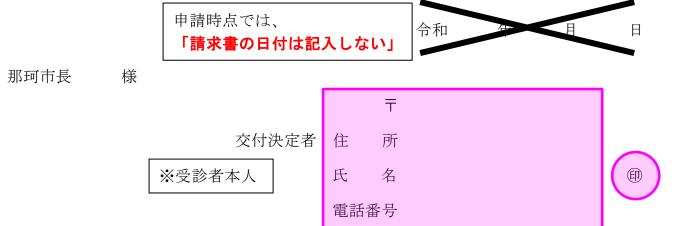
様式第4号(第7条関係)

那珂市国民健康保険特定健診受診促進助成金請求書



令和 年 月 日付け那保第 号で決定のあった那珂市国民健康保険特定健 診受診促進助成金の交付について、那珂市国民健康保険特定健診受診促進助成金交付要綱 第7条第1項の規定により、下記のとおり請求します。



- 2 支払方法
 - (1) 窓口払

※受診者本人の口座。他の人の口座へ振り込む場合には委任状が必要。

(2) 口座振込払

(2) 日生派之內				
金融機関名		銀 行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農 協	支店等名	本 店 支 店 出張所
口座種別	普通 • 当座	口座番号		
(フリガナ) 口座名義人				