

大府市長寿ドック受診料補助金実績報告書兼交付請求書

年 月 日

大府市長 殿

申請者 住 所 大府市 町
(受診者)
氏 名
電話番号

年 月 日付け第 号で交付決定を受けた大府市長寿ドック受診料補助金
について、 年 月 日に長寿ドックを受診しましたので報告及び補助金の請求をします。

請求金額		金 円				
振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協	金融機関 コード			
	支店名	本店 支店 出張所	支店 コード			
	預金種別	普通・当座・その他（ ）	口座番号			
	フリガナ 口座名義人					

【委任状】申請者と口座名義人が異なる場合、または大府市長寿ドック受診料補助金交付申請書（第 1 号様式）で受領者を指定していない場合にご記入ください。

私（申請者・自署） は、この申請に基づく補助金の受領に関する
権限を、 （続柄 ）に委任します。

※添付書類

☐長寿ドックの領収書（原本に限る。）