

様式第2号(記載例)

人間ドック助成金請求書

請求金額		20,000円									
受診者名	法務花子			生年月日	昭 40 年 6 月 □□ 日						
組合員氏名	法務太郎			所属	△ △ △ △ △						
人間ドックの種類	半日ドック(胃カメラあり)			受診期間	令 6 年 8 月 1 日 5 令 年 月 日						
受診に要した費用	消費税を含む			40,000円							
受診医療機関の所在地及び名称	〇〇市〇〇町 □□病院										
振込金融機関	金融機関名		支店名	分類	口座番号				(フリガナ) 口座名義		
	△△△ 銀行 農協 金庫 漁協 信組 新漁連 信連		□□□ 本(支店) 本・支所 出張所	普通	0	1	2	3	4	5	6
人間ドック領収書を添付し、上記のとおり助成金を請求します。											
法務省共済組合●●●●支部長 殿											
令和 6 年 9 月 3 日											
被扶養配偶者の受診に係る 助成金請求についても、請 求者は組合員名となります。				住所	〇〇市△△△町△△△△△△ △△△△△△△△△△△△△△						
				請求者 氏 名	○ ○ ○ ○				記名		