

脳ドック健診助成事業 申請書

(健診受診後に組合へ提出)

【氏名等】

被保険者等		被保険者氏名
記号	番号	

【脳ドック健診受診年月日】

令和	年	月	日
----	---	---	---

【脳ドック健診を受診した医療機関名】

--

【脳ドック健診に掛かった費用】

	円
--	---

【添付書類】

- ・ 健診結果通知書など健診結果が確認できるもののコピー
- ・ 領収書原本（内容確認後お返しします）

上記のとおり報告の上、申請いたします。

山形県自動車販売健康保険組合 御中