健康診断補助金（助成金）返納申出書

被保険者証（組合員証）記号番号		記　号	⊙71 ・72 ― 1505	番　号	37
組合員氏名		伊藤　正一			
受診者	氏　名	伊藤　信子	生年月日	② 昭和 45 年 12 月 12 日 3 平成	
	電話番号	03 ― 8888 ― 8888	① 自宅　2 携帯　3 その他 [　　]		
返納申出対象機関等	健診機関名	全国土木病院			
	健診区分	①　生活習慣病健診　2　人間ドック　3　特定健康診査　4　事業主診療所（室）健康診断			
	受診年月日	令和　△△　年　6　月　10　日			
	補助額（返納額）	※分かる場合のみ記載してください 8,730　円	自己負担額	4,170　円	
他の健康診断	健診区分	1　生活習慣病健診　②　人間ドック　3　特定健康診査　4　事業主診療所（室）健康診断			
	受診年月日	令和　△△　年　10　月　10　日　・受診　⦿ 受診予定			
返納申出理由		① 他の健康診断の利用補助（助成）を受けたいため。 2 その他　（　　）			

上記のとおり申し出ます。
令和　△△　年　8　月　1　日

〒 100 ― 0000

事業所
所在地　東京都千代田区祝田町１－１
名　称　八重洲建設　株式会社
事業主　氏　名　取締役社長　夏川　一郎

全国土木建築国民健康保険組合　理事長　　様