

下諏訪町後期高齢者人間ドック等補助金交付請求書

年 月 日

下諏訪町長 様

申請者 住所 下諏訪町

氏名

下記のとおり後期高齢者人間ドック等補助金を請求いたします。

記

交 付 請 求 額

円

振 込 口 座

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協・その他		支店 支所
口座番号 *普通かその他に ○を。	普通 その他()	番号をこちらに記入してください。	
口座名義人	ふりがな		
	氏名		