

朝霞市がん検診費交付申請書兼請求書

①申請日を記入

令和〇〇年 ×月 △日

②申請者の「住所」・「フリガナ」・
「氏名」・「電話」を記入

申請者	住所	朝霞市本町〇丁目××番△号
	フリガナ	アサカ ハナコ
	氏名	朝霞 花子
	電話	048(×××)△△△

朝霞市がん検診推進事業助成金
申請します。

なお、本申請に当たり、朝霞
等に問い合わせることに同意します。

③受診者の「氏名」・「フリガナ」・「生年月日」・「受診日」・「受診医療機関名」
を記入し、「検診種別」・「申請額」をまるで囲む。

下記は子宮頸がん検診を協定医療機関で受診された場合の記入例です。

■ 申請内容

受診者	フリガナ	アサカ サイカ		生年月日
	氏名	朝霞 彩夏		昭和 平成 〇年 ×月 △日
受診内容	検診種別	受診日	申請額(自己負担額)	受診医療機関名
	子宮頸がん	令和〇〇年 ×月 △日	集団検診 400円 個別検診 600円	医療法人 〇〇〇〇病院
	乳がん	年 月 日	集団検診1方向 500円 集団検診2方向 700円 個別検診1方向 700円 個別検診2方向 900円	
			個別検診 300円	

④「金融機関名」・「口座番号」・「フリガナ」・「口座名義人」を記入

※自己負担額に〇をつけてください。

■ 振込先

金融機関名	〇〇〇〇	銀行・農協 信用金庫	×××	支店 出張所				
口座番号	普通・当座	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	アサカ ハナコ							
口座名義人	朝霞 花子							

※ 受診者と口座名義人が異なる場合は、下欄の委任状に記入・押印が必要となります。

委任状				委任者(受診者) との関係
受診者は、本件に係る償還金の受取を下記の者に委任いたします。				
令和〇〇年	×月	△日	氏名 朝霞 花子	(母)

【添付書類】

- ① 領収書：原本(受診日、検診費用、実施医療機関を確認できるもの)
- ② 本市発行の子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診無料クーポン券
- ③ がん検診診断票(受診者控え)
- ④ 保険証、免許証、パスポート等の身分を証明できるもの
- ⑤ 振込先金融機関の口座がわかるもの
- ⑥ 印鑑

受付