

様式第4号（第7条関係）

高梁市国民健康保険市外人間ドック等情報提供報奨金請求書

年 月 日

高梁市長 殿

住所

氏名

印

年 月 日付 第 号で交付決定及び確定のあった国民健康
保険市外人間ドック等情報提供報奨金について、次のとおり請求します。

記

請求金額		金 円							
報 奨 金 振 込 先	金融機関名			銀行					本店
				金庫					支店
				農協					出張所
	口座番号	普通	当座						
	フリガナ								
	口座名義人								