

一般施設利用補助金請求書

民間放送健康保険組合 理事長 様

下記のとおり利用したので請求します。

| | | |
|---|---------------------------|--|
| 被保険者 住所・氏名 | 〒 | |
| 該当する番号に○印 1. 事業所勤務 2. 特例退職被保険者 3. 任意継続被保険者 | 1. の方のみ記入 事業所名 事業主名 | |

| | |
|-------|-----------|
| 利用施設名 | |
| 利用期間 | 年 月 日 ~ 泊 |

| 被保険者証 記号・番号 | 利用者氏名 | 性別 | 生年月日 | 続柄 | ※補助金額 |
|----------------|-------|-----|----------------------|----|-------|
| — | | 男・女 | 昭和 平成 令和 年 月 日 | | 円 |
| — | | 男・女 | 昭和 平成 令和 年 月 日 | | 円 |
| — | | 男・女 | 昭和 平成 令和 年 月 日 | | 円 |
| — | | 男・女 | 昭和 平成 令和 年 月 日 | | 円 |
| — | | 男・女 | 昭和 平成 令和 年 月 日 | | 円 |
| 合計 | | | | 名 | 円 |

[注意]

※欄は記入しないでください。

- この請求に基づく振込先は、当健保で管理している金融機関です。
- 「利用者氏名欄」は、当健保に加入されている方(資格のある方)を記入してください。
- この請求書には宿泊施設が発行した宿泊数・宿泊人数の記載された領収書を添付してください。

[請求先]

| | |
|----------|--|
| 本 部 | 〒102-0074 東京都千代田区九段南 2-9-4 久保寺ツインタワービル |
| 北海道・東北支部 | 〒983-0852 宮城県仙台市宮城野区榴岡 4-2-8 テルウェル仙台ビル |
| 中国・四国支部 | 〒730-0036 広島県広島市中区袋町 5-28 和光広島ビル |
| 九州支部 | 〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神 4-4-26 ベストアメニティ天神ビル |

令和 年 月 日提出

受付日付印