

別紙様式

事務局長	次長	参事	主幹	係長	主査	係	記帳	決 定 決 議 書		
								決定年月日		
次のとおり決定します。								資格取得日		
								資格喪失日		
決定額								円		
ドック補助金交付申請書										
ドックの種類	日帰りドック ・ 1泊2日以上の間ドック ・ 脳ドック									
交付申請額	円									
受検期間	年 月 日 から 年 月 日 まで (日)									
受検機関										
受検費用	円									
申請者の 受取金融機関	金融機関名	銀行・金庫 農協・信組			本店・支店 本所・支所					
	普通預金口座番号									
	フリガナ									
	口座名義人									
上記のとおりドック補助金の交付を申請します。										
年 月 日										
		所属所								
		会員番号								
		氏 名	印							
		現住所								
一般財団法人 滋賀県市町村職員互助会理事長 様										
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。										
年 月 日										
								所属所長	印	

注 受検に係る費用の領収書(写し可)を添付してください。