

様式第3号

令和 年 月 日

金山町長 殿

申請者 住 所 金山町大字

氏 名

金山町脳ドック健診費助成金交付請求書

令和 年 月 日付で交付決定のあった金山町脳ドック健診費助成金について、下記の書類を添付して報告します。

請求金額 円

添付書類

- ☐ 受診に要した費用の領収書の写し
- ☐ 検査項目が分かる書類
- ☐ その他町長が必要と認める書類

[illegible]