

退教互 退職会員 ドック補助金 請求書

所属コード					
1	2	3	4	5	6
0	0	0	0	0	0

縣市
7
1

記入例

(8~13)

退職会員番号

123456

※6桁

項目			
14	15	16	17
4	Q	G	0

退職会員名

桜橋 太郎

連番				
18	19	20	21	22
0				

住所

津市桜橋2-142

(38~44)

受診日

5. 令和

12

年

3

月

4

日

(45~50)

支払金額

54,321

円

※受診機関に支払った金額を記入
※補助額(7,000円)ではありません。

受診者名

桜橋 花子

給付額				
51	52	53	54	55
0	7	0	0	0

(56)

退職会員
との続柄

1. 本人

2. 配偶者

3. 遺族

(57~63)

受診者の
生年月日

2. 大正

3. 昭和

4. 平成

33

年

2

月

1

日

修正区分

128

2

お願い

- の部分を入力して、受診者・受診日・支払金額等が明記された領収書(コピー可)を裏面に糊付けしてください。
- 請求できるのは、退職会員と平成13年度以降に登録された配偶者会員・遺族会員です。
- 最終的な自己負担が20,000円以上のドックを受診した場合に請求できます。
(別の日に受診したドックを合算しての請求は不可)
- 請求は、受診日を基にして年度内1人1回です。
- 請求期限は約2年間です。(詳しくは退教互だより、または、ホームページで確認してください)