

人間ドック受診補助金申請書

公益財団法人 日本教育公務員弘済会静岡支部支部長 様

人間ドック受診補助要項にもとづき、下記のとおり申請いたします。

実線太枠内をご本人様のご記入下さい

申請日	西暦 年 月 日			
フリガナ				
会員氏名				
生年月日	西暦 年 月 日 (歳) 2022年度該当者 1955年4月2日～1962年4月1日生まれ			
現住所	〒 ー			
	TEL (日中連絡の取れる電話番号)			
受診日	西暦 年 月 日			
添付書類	領収書写し (申請書裏面に貼付して下さい)			
振込先	銀行 信用金庫 その他 ()			支店
	口座番号 (普通)	フリガナ		
		名義人		

公益財団法人日本教育公務員弘済会静岡支部は、個人情報の保護を重要な問題として捉え、以下の方針に基づいて、適切な利用に努めています。

個人情報の取扱について

- 公益財団法人日本教育公務員弘済会静岡支部 (以下、当支部といいます。) は、適正に取得した教育関係者に関する個人情報を当支部の目的事業 (福祉・共済 (提携保険事業)) の運営推進のために利用します。
- 当支部は、上記のうち、共済事業 (提携保険事業) 等に関する個人情報を提携・委託会社と共同して利用することがあります。
- 当支部の個人情報の取扱いについては、公益財団法人日本教育公務員弘済会ホームページ (<http://www.nikkyoko.or.jp>) をご覧ください。

静岡教弘記入欄				
受付日	保険証券番号	保険種類	保険始期	保険料
受付番号				

担当者	営業所	氏名
-----	-----	----

領収書貼付欄

締切

令和5年4月30日必着

「人間ドック」と明記されている 10,000 円以上の領収書
補助額 10,000 円

脳ドックのみの受診は不可

静岡教弘記入欄

支部長	専任幹事	常任幹事	係	係	係