

## 記入例

様式第1号 (第4条関係)

### 大腸がん検診精密検査費用助成 申請書兼請求書

提出する日を記入

2025年 12月 23日

安芸高田市長 様

安芸高田市大腸がん検診精密検査費用助成事業について、次のとおり関係書類を添えて申請し、助成金を請求します。

助成金については、次の口座へ振り込んでください。

1 申請者 住所 安芸高田市吉田町吉田 791 自署（手書き）又は  
氏名を印字の上、押印してください。  
氏名 安芸 一郎

電話番号（ 0826 ） 42 — 5633 日中連絡がつく番号を記入

2 大腸がん（便潜血）検診の実施内容 一次検査の実施月を記入  
実施月（ 2025 年 8 月 1 ）

種別（ 総合健診 ・ 人間ドック健診 ・ 特定健診 ・ 個別大腸がん検診 ）  
※該当に○印をつけて下さい。

3 助成金申請額 金 2,000 円 金額が訂正された申請書は  
受付できません。

4 振込先

金融機関名称	<u>ひろしま</u> 銀行・農協 <u>吉田</u> 信金 支店	フリガナ 口座名義人	<u>アキ イチロウ</u> <u>安芸 一郎</u>
預金種目	<u>普通</u> ・ 当座	口座番号	<u>1234567</u>

5 添付書類

- (1) 検査に係る費用を支払ったことが分かる書類（領収書の写し）
- (2) 検査結果の内容が分かる書類の写し
- (3) 口座番号が確認できるものの写し
- (4) 本人確認ができる書類の写し

申請者本人の口座を振込先  
としてください。口座名義人  
が本人と異なる場合は、お振  
込みできません。