

一般健康診断に係る定期健康診断補助金 受診者名簿(1 / 1)

〇枚目 〇枚中

事業所記号		999			
受診日	被保険者番号	受診者氏名	生年月日	支払額	補助金請求額
〇.〇.〇	1234	建築 太郎	昭和 〇.〇.〇	6,000 円	3,000 円
△.△.△	5678	健診 花子	昭和 △.△.△	6,000 円	3,000 円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
			昭和	円	円
計				12,000 円	6,000 円
合計				12,000 円	6,000 円

最終ページのみ記入してください →