

温泉利用補助金請求書

日付： 年 月 日

ジェイティービー健康保険組合 御中

会社名：

TEL：

FAX：

担当者：

年度温泉利用補助金の請求

「温泉療養」の温泉利用に係る費用を下記明細のとおり請求いたします。（領収書の原本を添付）

記

保険証 記号	保険証 番号	氏名	請求額	証票No.
請求額合計			円	

*本人が提出した利用申請書と領収書等を添付してください。

*精算は下記の方法をお願いします。

一括精算

一括精算に参画していないので健保へ登録済の口座にお振込みください。

以上