支払決定年月日		令和　　年　　月　　日		決定金額
常務理事	事務長	課　長	係	健診・ドック　　件
				単価　　円
				合計　　円

XMLデータ作成費用補助金請求書

下記のとおり申請いたします。

令和　　年　　月　　日

〒　　－

事業所（被保険者）
所在地（住所）
事業所名
事業主名（氏名）

神戸貿易健康保険組合理事長　様

健診実施機関名	所在地	
	名　称	
健診・ドック実施日	令和　年　月　日　から 令和　年　月　日　まで	
受診人数	名	
XMLデータ作成件数	件	
1件あたり作成単価	円	
請求費用	**円**	

☐ 同時に提出した健康診断・人間ドック補助金請求書と同じ口座に振込み願います。（下記の振込希望銀行欄は記入不要です）
☐ 下記の振込希望銀行に振込み願います。

振込希望銀行	銀行　　支店		種　類	普通預金　・　当座預金
			フリガナ	
	口座番号		口座名義	

補助金申請にあたっての注意事項です。必ずお読みください。
・ 健診、人間ドックの予約時に特定健診結果データ（XML形式）の作成依頼を健診実施機関に申し出てください。
・ 上記XMLデータの作成にかかる費用につきましては、立て替えてお支払いをお願いいたします。
・ 健康診断、人間ドック補助金請求書と同時に提出してください。

この請求書に添付する書類等
① 健診機関のXMLデータ作成の費用がわかる請求書もしくは明細書の写
② 領収書の写（ネットバンキングで振り込みの際はその該当部分）
③ XMLデータ（健診機関より受け取ったCD-R等の電子媒体になります）