

| | |
|------|--|
| 受付番号 | |
|------|--|

**豊橋市国民健康保険事業脳ドック等診査申込書兼助成金交付申請書
(豊橋市国民健康保険事業脳ドック等診査助成金受領委任状)**

豊橋市長 様

豊橋市国民健康保険事業脳ドック等診査助成金交付要綱第5条の規定により以下のとおり申請し、市が国民健康保険税の収納状況を調査することに同意します。

また、下記希望医療機関の者を代理人として助成金の請求及び受領に関する権限を委任します。

| | | |
|-----------------------------|---|---------------------------|
| 申請日 | 年 月 日 | |
| フリガナ | | |
| 受診者氏名 | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | |
| 住所 | 〒 — | |
| 電話番号 | — — | |
| 被保険者番号 | | |
| 希望医療機関 及び検(健)診名 (代理人) | ※必ずいずれかの□に1つだけ✓を入れてください。 | |
| | <input type="checkbox"/> 市民病院(脳) <input type="checkbox"/> 市民病院(もの忘れ脳ドック) <input type="checkbox"/> 市民病院(肺) | 豊橋市民病院 院長 平松和洋 |
| | <input type="checkbox"/> 成田記念病院(脳) <input type="checkbox"/> 成田記念病院(心臓) | 社会医療法人明陽会 成田記念病院 理事長 成田真 |
| | <input type="checkbox"/> 弥生病院(脳) | 医療法人羔羊会 弥生病院 理事長 渡辺嘉郎 |
| | <input type="checkbox"/> 権田脳神経外科(脳) | 医療法人常念会 権田脳神経外科 理事長 権田隆実 |
| | <input type="checkbox"/> 福祉村病院(脳) | 医療法人さわらび会 福祉村病院 理事長 山本孝之 |
| | <input type="checkbox"/> 光生会病院(脳) | 医療法人光生会 光生会病院 理事長 市川朝洋 |
| | <input type="checkbox"/> 佐藤脳神経外科(脳) | 佐藤脳神経外科 院長 佐藤雅基 |
| | <input type="checkbox"/> 豊橋ハートセンター(脳) <input type="checkbox"/> 豊橋ハートセンター(心臓) | 医療法人澄心会豊橋ハートセンター 理事長 鈴木孝彦 |
| | | 豊橋市青竹町字八間西50番地 |
| | 豊橋市羽根根本町134番地 | |
| | 豊橋市弥生町字東豊和96番地 | |
| | 豊橋市前田町二丁目19番地17 | |
| | 豊橋市野依町字山中19番地の14 | |
| | 豊橋市吾妻町137番地 | |
| | 豊橋市牛川通一丁目21番地7 | |
| | 豊橋市大山町字五分取21番地の1 | |

【注意事項】

◆豊橋市国民健康保険事業脳ドック等診査助成金は、次の要件すべてに該当する方が対象となります。

(1) 申請日の属する年度の4月1日時点で、年齢が満25歳以上75歳未満であり被保険者の資格を有する方

(2) 前年度以前の国民健康保険税を滞納していない世帯の方