

## 萩市国民健康保険任意検査補助金交付申請書 兼 請求書

萩市国民健康保険任意検査補助金について、別紙資料を添えて交付申請し、下記のとおり請求します。

（            年            月分）

件数等	肺がん CT	@ 10,500 ×	件（45歳以上） =	円
	肺がん CT+喀痰	@ 13,100 ×	件（45歳以上） =	円
	骨粗しょう症	@ 1,100 ×	件（20歳以上） =	円
	前立腺がん	@ 2,100 ×	件（30歳以上） =	円
	子宮がん 頸部	@ 3,400 ×	件（20歳以上） =	円
	子宮がん 頸部+体部	@ 4,600 ×	件（20歳以上） =	円
	乳がん	@ 5,100 ×	件（40歳以上） =	円
	胃がん 透視	@ 9,800 ×	件（20歳以上） =	円
	胃がん カメラ	@ 9,100 ×	件（20歳以上） =	円
	大腸がん	@ 900 ×	件（20歳以上） =	円
	特定検査	@ 5,721 ×	件（20歳～39歳） =	円
請求金額				円

年    月    日

萩市長  あて

**【実施医療機関】**

所在地

名称

代表者

振込先	
-----	--