

南相木村胃がん検診費用補助金交付申請書

年 月 日

南相木村長 様

住 所 南相木村 番地  
氏 名 印

胃がん検診費用補助金を、下記のとおり申請します。

記

受診医療機関名	
受診（予定）日	年 月 日
基本検査料金	円
補助金交付申請額	円
検査項目	1. バリウム検査
	2. 内視鏡検査