

健康診断補助金請求書

大阪法律関連労働組合 御中

年 月 日

会員記入欄	分会名		会員氏名	印
	住所			
	職場名			
	受診日		年 月 日	

※ 受診機関の領収書を添付して下さい。

※ 厚生部記入欄

祝い金振込日	年 月 日
--------	-------