

TRA 人間ドック受診費助成金交付申請書

年 月 日

一般社団法人全国不動産協会会長 殿

TRA 人間ドック受診費助成金交付要綱第 5 条の規定により、下記のとおり申請いたします。

記

申請者	商 号			
	所在地	〒		
	氏 名	印		
	生年月日	年 月 日生 (歳)	電話番号	
受診日	年 月 日	実施医療機関		
交付申請額	円			
↓ 会員事業者が受診費を負担した場合は事業者の口座情報を、代表者個人が受診費を自己負担した場合は代表者個人の口座情報を下記にご記入ください。				
振込先	銀行 信用金庫 信用組合 _____ 支店 ☐ 普通・ ☐ 当座 口座番号 _____ フリガナ _____ 口座名義人 _____			

◆添付書類 領収書の写し以上

以上

※本書に必要事項を記入し、添付書類とともに下記の TRA 総本部事務局まで郵送してください。

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町 3-30 全日会館 (一社)全国不動産協会宛

※一般社団法人 全国不動産協会 記入欄

統一コード	送金日	会長	事務局長	事業次長	起案者
	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
※添付書類に不備がないことを確認し、押印する。					
年度会費入金日	年 月 日	入会申込書	☐ 有 ☐ 無	確 認 者	