

内 訳 書

領 収 書 の 金 額
(複数枚ある場合は合計額)

円

※1. 今年度中、年齢が35歳未満の方は『基本』、35歳以上の方は『生活』に○をしてください。また、記入の順番は基本健診から生活習慣病健診の順番で記入してください。

※2. ※1で選択した健診種目の検査項目(別紙案内書参照)以外の検査を受けるためにかかった金額は『その他』の欄に記入してください。

記号	番号	氏名	健診日	※1. 健診種目	※2. 健診料金
1			年 月 日	基本・生活	円
2			年 月 日	基本・生活	円
3			年 月 日	基本・生活	円
4			年 月 日	基本・生活	円
5			年 月 日	基本・生活	円
6			年 月 日	基本・生活	円
7			年 月 日	基本・生活	円
8			年 月 日	基本・生活	円
9			年 月 日	基本・生活	円
10			年 月 日	基本・生活	円
11			年 月 日	基本・生活	円
12			年 月 日	基本・生活	円
13			年 月 日	基本・生活	円
14			年 月 日	基本・生活	円
15			年 月 日	基本・生活	円
		基 本	名		円
		生 活	名		円
合 計				①	円

そ の 他

②

円

※① + ②が領収書の金額と一致します。