令和5年度 亀田健保ボウリング大会結果報告書 兼 請求書

ボウリング大会に要した費用を、領収書添付のうえ請求いたします。

No.	保険証		氏名	点数			金額	備考
	記号	番号		1ｹﾞｰﾑ目	2ｹﾞｰﾑ目	計		
1								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
2								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
3								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
4								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
5								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
6								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
7								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
8								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
9								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
10								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
			計　　名	金　額　計 （請求金額）		円		

ボウリング場	□ ＲＡＫＵＺＯ鴨川店　　□ 館山ヤングボウル □ その他（　　）

責任者	氏　名			
	所　属		TEL・内線	

振込先	銀行	支店	健保受付日
	普通　　当座	口座No.	
	フリガナ		
	口座名義		

※お振込みは大会期間終了後（11月中旬）となります。

※ボウリング場の領収書を添付のうえ、健康保険組合あて郵送してください。

〒260-0014　千葉県千葉市中央区本千葉町3-1　明治安田生命千葉ビル7階　亀田総合病院健康保険組合

令和5年度 亀田健保ボウリング大会結果報告名簿

※人数が多い場合はコチラの用紙もご活用ください。　※責任者名は必ず請求書と合わせてください

ボウリング大会に要した費用を、領収書添付のうえ請求いたします。

No.	保険証		氏名	点数			金額	備考
	記号	番号		1ｹﾞｰﾑ目	2ｹﾞｰﾑ目	計		
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）
								□ 1ゲームのみ □ 貸シューズなし □ （　　）

責任者	氏　名			
	所　属		TEL・内線	

※お振込みは大会期間終了後（11月中旬）となります。

※ボウリング場の領収書を添付のうえ、健康保険組合あて郵送してください。

〒260-0014　千葉県千葉市中央区本千葉町3-1　明治安田生命千葉ビル7階　亀田総合病院健康保険組合