無償常備薬（代替）  
　補助金申請書

岡谷鋼機健康保険組合

　　　理　事　長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日　　　　年　　　　月　　　日

（申請理由）

常備薬の国内送付先（留守宅等）がない為、現金を希望します。

キャッシュレス口座にお振込みをお願い致します。

【申請者】

所属部署（会社名）

被保険者証　記号　　　　　番号

（被保険者）氏名