（別紙４）

記入例

福山市国民健康保険人間ドック実績報告書

実施医療機関名

〇〇病院

受診年月日	受診者名前	人間ドック費用額(円)	補助金請求額(円)
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇　〇〇	30，000円	13，791円※
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇　〇〇	24，000円	12，791円※

※補助金請求額（円）は2023年度時点の算定例をもとに記載しています。2024年度の算定例は、福山市ホームページに掲載予定です。

実績報告書