

(様式3)

年 月 日

## 確 認 書

住 所

事業者名

代表者名

⑩

今回申請しました「脳ドック受診」については、社員名での領収書を添付しておりますが、間違いなく会社で受診料を支払っています。

記

受診者氏名

---

---

---

---

---

以上