

特定健診費用振り込み銀行口座記入用紙

郡市医師会名	医師会						
医療機関名 (医療機関番号)	(1 1 1)						
銀行名 (銀行コード)	銀 行						
支店名 (支店コード)	支 店						
科 目	普 通 ・ 当 座						
口座番号							
口座名義 (カタカナで)							