

申請書記入例

申請書に健診の領収書原本・使わなかった母子手帳別冊の受診票原本・振込口座通帳の写し・母子手帳の対象の健診記録の写し(妊婦健診なら8・9頁、乳児健診なら〇ヶ月児健康診査の頁)を添付してご提出ください。

別 記

第1号様式 (第8条第3項)

館山市妊婦・乳児健康診査費用助成金支給申請書

年 月 日

記入した年月日を書く

館山市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話

申請者は妊婦さん又は配偶者の方(乳児健診なら保護者の方)

館山市が発行する(妊婦・乳児)健康診査受診票を利用できない医療機関等で健康診査を受診しましたので、館山市妊婦及び乳児一般健康診査実施要綱第8条第3項の規定により、妊婦・乳児一般健康診査費用助成金積算内訳書を添付し、健康診査費用の助成金を下記のとおり申請します。

記

1 助成申請額

ここは何も書かない

円

2 受診者

氏 名

住 所

生 年 月 日

(乳児健診) 保護者氏名

母子健康手帳No.

健診を受けた人を記入

振込先	銀行 信用金庫		本店
	申請者の本人名義の口座を記入		支所
普通・当座			口座番号
フリガナ			出張所
口座名義			

※ 健康診査の領収書、未使用の受診票及び母子健康手帳を持参してください。