

記入例

※還付助成申請する際に、本申請書が必要となりますので
出産後まで、必ず保管ください。

申請書は宝塚市のホームページの検索窓に、「妊婦健康診査費還付助成申請書」、又は、ID1023353と入力すると、該当ページが表示されダウンロードできます。

妊婦健康診査費還付助成申請書

宝塚市長 あて
妊婦健康診査費の一部助成について、下記のとおり書類を添付のうえ、申請します。
なお、助成金は下記の金融機関口座に振り込んでください。

- 【添付書類】※ 添付したものにチェックをしてください
- 助成券(お手元にある券全て)
 - 領収証の原本
 - 母子健康手帳の「妊娠中の経過」の頁
 - 領収証のコピー (確定申告等で領収証の原本の返却を希望する場合のみ追加が必要)
 - 医療機関発行の明細書 (母子健康手帳「妊娠中の経過」に記載のない受診分や、県外医療機関受診分)
- 【申請理由】 出産・転出・流産・その他()

いずれか1つ、当てはまるものについて○で囲んでください。

添付した書類にチェックをしてください。

受付印

窓口・郵送

《 太枠内をご記入ください。》

申請日 ××年××月××日	フリガナ タカラヅカ ハナコ	申請者(妊産婦)氏名 宝塚 花子
住所 (〒 665 -0827) 宝塚市 小浜4-4-1	生年月日 昭和 平成 西暦 ××年××月××日 (歳)	出産予定日 和暦 西暦 ××年××月××日
連絡先(自宅) (0797) 86 -0056	出生日 和暦 西暦 ××年××月××日	出産日(出産後申請の場合) 和暦 西暦 ××年××月××日
母子健康手帳 宝塚 市発行 交付日 ××年××月××日 (健康センター記入欄) * 住民日 * 住民でなくなった日	振込先 フリガナ タカラヅカ コハマ 宝塚 小浜	口座名義人 宝塚 一郎
振込先 金融機関名 宝塚 信用金庫 農業協同組合	本店 支店 出張所	預金種目 1 普通 2 当座・4 貯蓄
銀行コード ××××	店番号 ×××	口座番号 ×××××××× <small>ゆうちょ銀行は7桁のみ可</small>

口座名義人欄が、申請者本人の氏名以外(旧姓も含む)の場合は、下記に署名してください。
私は、上記口座名義人に妊婦健康診査費助成金の受領を委任します。
××年××月××日 申請者(妊産婦)署名 宝塚 花子

申請者(妊産婦)が自署してください。
自署しない場合は、記名押印してください。

(※)本人が自署しない場合は、記名押印してください。

出産予定日・出産日の両方を記入してください。

流産された方も、出産予定日をご記入ください(次回妊娠の申請と区別するため)

口座番号は、店番を除いた7桁の数字を記入してください。
【注意】(例)「123」と記入した場合は「0000123」と判断させていただきます。

《 以下の太枠内もご記入ください。》

返却助成券 5,000円券 枚	返却助成券 13,000円券 枚	提出領収証 枚					
受診日	医療機関	妊婦健康診査費	審査欄	受診日	医療機関	妊婦健康診査費	審査欄
1 年 月 日	市内 市外 県外	円		9 年 月 日	市内 市外 県外	円	
2 年 月 日	市内 市外 県外	円		10 年 月 日	市内 市外 県外	円	
3 年 月 日	市内 市外 県外	円		11 年 月 日	市内 市外 県外	円	
4 年 月 日	市内 市外 県外	円		12 年 月 日	市内 市外 県外	円	
5 年 月 日	市内 市外 県外	円		13 年 月 日	市内 市外 県外	円	
6 年 月 日	市内 市外 県外	円		14 年 月 日	市内 市外 県外	円	
7 年 月 日	市内 市外 県外	円		受付	審査	係長	出産 助成決定額
8 年 月 日	市内 市外 県外	円					転出 5,000円券 枚使用済
							流産 13,000円券 枚使用済
							その他

必ず記入してください。

いずれか1つ、当てはまるものについて○で囲んでください。

母子健康手帳の記載順にご記入ください。申請の期限は、最終の受診日から2年以内です。

金額は分らないければ、空白でも結構です。

- 母子健康手帳の「妊娠中の経過」の頁を参考に記入してください。
- 母子健康手帳に記入のない受診日は、妊婦健康診査でない場合があります。(3D・4Dなどの超音波検査や体調不良での受診、予防接種、文書料など妊婦健康診査以外は助成対象外です。)
- 妊娠初期には、母子健康手帳に記入されないこともありますが、妊婦健康診査であれば、申請できます。(妊娠確定検査は助成対象外です。)