

妊婦健康診査費還付助成申請書(令和3年度から令和4年度継続用)

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。

受付印

【添付書類】※ 添付したものにチェックをしてください。

- 必ず必要 {
 - 領収証の原本
 - 母子健康手帳の「妊娠中の経過」の頁のコピー
 - 助成券(お手元にある未使用の助成券全て)
 - 領収証のコピー(確定申告等で領収証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)

窓口・郵送

【申請理由】出産・転出・流産・その他()

《太枠内をご記入ください。》

申請日		フリガナ	
年	月	日	申請者(妊産婦)氏名
住所	(〒 -)		生年月日
連絡先(自宅)	() -		昭和 平成 西暦
携帯番号	- -		年 月 日 (歳)
母子健康手帳	市発行	交付日	出産予定日
(健康センター 記入欄)	* 住民日	* 住民でなくなった日	和暦
振込先	フリガナ	銀行	本店
	金融機関名	信用金庫	支店
		農業協同	出張所
	銀行コード	店番号	口座名義人
			預金種目
			口座番号
			振込みが確認されるまで口座名義人を変更しないでください。
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)氏名 ※(スタンプ印不可) ※本人が自署しない場合は、記名押印してください。			

《太枠内に、助成金を申請する妊婦健診についてご記入ください。》

※助成券を使用せずに受診した妊婦健診についても、助成対象となります。

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	受診日に使用した券種に、○印	申請額	審査欄	受診日	受診日に使用した券種に、○印	申請額	審査欄
1 年 月 日	5000円券 13000円券	円		9 年 月 日	5000円券 13000円券	円	
2 年 月 日	5000円券 13000円券	円		10 年 月 日	5000円券 13000円券	円	
3 年 月 日	5000円券 13000円券	円		11 年 月 日	5000円券 13000円券	円	
4 年 月 日	5000円券 13000円券	円		12 年 月 日	5000円券 13000円券	円	
5 年 月 日	5000円券 13000円券	円		13 年 月 日	5000円券 13000円券	円	
6 年 月 日	5000円券 13000円券	円		14 年 月 日	5000円券 13000円券	円	
7 年 月 日	5000円券 13000円券	円		受付 審査 係長		出産	助成決定額
8 年 月 日	5000円券 13000円券	円				転出	
						流産	5,000円券 枚使用済
						その他	13,000円券 枚使用済