

記入例

妊婦健康診査費等助成金支給申請書

日付は空けて下さい

年 月 日

竹富町長 様

- ☐ 妊婦健診
☐ 産婦健診
☐ 新生児聴覚検査
☐ 1か月児健康診査

申請者は
「妊産婦さん」
の名前

申請者住所：竹富町字竹富〇〇番地

申請者氏名：竹富 花子

母子手帳番号：47381-〇〇〇〇-〇〇〇〇

上記項目について申請します。

(申請者は、妊婦の氏名を記入)

世帯主	フリガナ	タケトミ タロウ		申請者電話番号
	氏名	竹富 太郎		090-〇〇〇〇 -〇〇〇〇
	住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 ☒ 申請者と同じ		
出産予定年月日	〇年〇月〇日		出産年月日	△年△月△日
口座振込先	ゆうちょ		銀行・金庫	本店 〇〇〇 支店
支店・口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		申請者と同じ 「妊産婦さん」 の口座	竹富 花子
受診医療機関名	受診年月日	受診日の 週数	受診料金	助成金額
下記の書類を添付して下さい			合計	

ここは記入しないでください

①母子保健手帳の写し(表紙、妊娠経過、必要な健診・検査の受診記録がわかるもの)

②領収書及び診療報酬明細書の原本 ③振込口座番号(通帳又はカード)の写し