

竹富町妊産婦支援補助金交付申請書

年 月 日

竹富町長 殿

申請者氏名

電話番号

下記のとおり、交通費、宿泊費の補助を申請します。

記

対 象 者	ふりがな 氏 名	☐ 申請者と同じ		生年月日	年 月 日
	住 所	竹富町字		出産予定日	年 月 日
	振込口座	金融機関名： 口座種別： 口座番号： 口座名義：			
	医療を受けた医療機関の名称及び所在地				
		月分	月分	月分	合計経費
宿泊費	宿泊日数				①
	宿泊費負担額				
	限度額				5,000円/日
定期受診の 交通費	受診日数	日	日	日	②
	交通費				
補 助 額 決 定 ※この欄は記入しないで下さい。					
宿泊費 ①		交通費 ②		合計 (交付額)	

添付書類

- (1) 母子保健手帳の写し(表紙、妊娠・健診等受診・出産経過のわかるもの等)
- (2) 船舶運賃の領収書(乗船区間と乗船日のわかるもの)
- (3) 宿泊費の領収書(食費にかかる費用を除き、宿泊期間・人数のわかるもの)
- (4) 航空賃の領収書と搭乗証明書または搭乗券(金額・席の種別・手数料等のわかるもの)
- (5) 交付を受けようとする者の振込口座番号(通帳又はカード)の写し
- (6) 36週以前の待機の場合、妊産婦の担当医師による指示書(様式第2号)