

竹富町妊産婦支援補助金交付申請書

年 月 日

竹富町長 殿

住 所

申請者氏名

印

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			生年月日	年 月 日
	住 所			出産予定日	年 月 日
	加入医療保険	保健種別		被保険者氏名	
		健保・国保・その他		支給対象者氏名	
	被保険者証 の記号番号			口座情報	
				金融機関名	
				口座種別	
				口座番号	
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
航空費	航空費負担額				②
	限度額				離島割引運賃/往復
定期受診の 交通費	受診日数	日	日	日	③
	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+③		合計 (交付額)	

添付書類

- (1) 母子保健手帳の写し(妊娠経過のわかるもの)
- (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、宿泊期間のわかるもの)
- (4) 航空賃の領収書(金額のわかるもの)
- (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) 妊産婦の担当医師による指示書(様式第2号)

竹富町妊産婦支援補助金交付申請書

記入例

日付は空けて
下さい

年 月 日

竹富町長 殿

申請者は
「妊産婦さん」
の名前

住 所 竹富町字 竹富〇〇〇-〇

申請者氏名 竹 富 花 子 印

電話番号 090-〇〇〇〇-〇〇〇

下記のとおり、交通費、宿泊費の補助を申請します。

印鑑を忘れずに

記

対 象 者	ふりがな 氏 名	たけとみ はなこ 竹 富 花 子		生年月日	S〇〇年 〇月 〇日
	住 所	竹富町字 竹富〇〇〇-〇		出産予定日	H〇〇年 〇月 〇日
	加入医療保険	保健種別	被保険者氏名	竹 富 花 子	
		健保・国保・その他	支給対象者氏名	竹 富 花 子	
	被保険者証 の記号番号	1 0 0 〇 〇 〇 〇		口 座 情 報 金融機関名 ゆうちょ銀行 口座種別 〇〇〇支店 口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇	
医療を受けた医療機関の名称及び所在地	沖縄県八重山病院 沖縄県石垣市字真栄里584-1				
		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
航空費	航空費負担額				②
	限度額				離島割引運賃/往復
定期受診の 交通費	受診日数	日	日	日	③
	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+③		合計 (交付額)	

添付書類

- (1) 母子保健手帳の写し(妊娠経過のわかるもの)
- (2) 船船運賃の領収書(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、宿泊期間のわかるもの)
- (4) 航空賃の領収書(金額のわかるもの)
- (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) 妊産婦の担当医師による指示書(様式第2号)

令和4年度から必須添付
書類となりました。

「妊産婦さん」
名義のもの

義務履行確認申請書

竹富町長 殿

使用目的	医療に係る渡航費補助金交付申請
対象年度	※特に指定がある場合記入

上記使用目的の添付書類として必要ですので、関係課における納付状況を確認願います。
また、竹富町への納入状況等を確認し、確認書を発行することに同意いたします。

※個人情報保護のため、申請時に「本人確認」が必要です。
代理の場合は「委任状」が必要となり、代理人に対し「本人確認」を行います。
※税又は使用料等を2週間以内に納付された方は、領収書を必ず提示してください。
※義務履行確認書の有効期間は確認日より1ヶ月以内です。
(※義務履行確認書は、12:00～13:00の間は扱っておりませんご注意ください。)

令和 年 月 日

申請者 住所

ふりがな

氏名

印

生年月日/設立年月日： 昭和・平成・令和 年 月 日

電話番号

※携帯電話等、日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

※申請者が法人の場合は、代表者氏名も記入してください。

委任状

私は下記の者を代理人として次の事項を委任します。

1,私の竹富町に対する義務履行確認書の交付申請及び受領すること

2,義務履行に係る確認事項について、納入状況の告知を受けること

代理人 住所

ふりがな

氏名

印

電話番号

※携帯電話等、日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

本人確認

免許証 保険証 離島住民割引カード 在留カード
マイナンバーカード その他()

義務履行確認申請書

記入例

竹富町長 殿

使用目的	医療に係る渡航費補助金交付申請	
対象年度		※特に指定がある場合記入

上記使用目的の添付書類として必要ですので、関係課における納付状況を確認願います。また、竹富町への納入状況等を確認し、確認書を発行することに同意いたします。

日付は空けて下さい

※個人情報保護のため、申請時に「本人確認」が必要です。
代理の場合は「委任状」が必要となり、代理人に対し「本人確認」を行います。
※税又は使用料等を2週間以内に納付された方は、領収書を必ず提示してください。
※義務履行確認書の有効期間は確認日より1ヶ月以内です。
(※義務履行確認書は、12:00~13:00の間は扱っておりませんご注意ください。)

令和 年 月 日

申請者 住所 字竹富〇〇〇番地〇〇

ふりがな たけとみ はなこ

氏名 竹富 花子

印

生年月日/設立年月日: 昭和・平成・令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

電話番号 090-****-****

申請者は「妊産婦さん」の名前

※携帯電話等、日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

※申請者が法人の場合は、代表者氏名も記入してください。

委任状

私は下記の者を代理人として次の事項を委任します。

1,私の竹富町に対する義務履行確認書の交付申請及び受領すること

2,義務履行に係る確認事項について、納入状況の告知を受けること

代理人 住所

ふりがな 代理人が申請する場合は、こちらをご記入下さい。

氏名 本人が申請する場合は、記入不要です。

印

電話番号

※携帯電話等、日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

本人確認

免許証 保険証 離島住民割引カード 在留カード
マイナンバーカード その他()

竹富町離島難病患者・妊産婦等の渡航費等助成申請書提出時のチェックシート		申請者		
対象	事項	添付書類・取得書類・提出書類について	チェック (申請者)	メモ・備考等
妊産婦支援について	母子手帳について	■申請の際に、親子健康手帳の写しを必要なので、持参してください。助成対象となるのは、計14回までの妊婦健康診査に係る渡航費と、産婦健診に係る渡航費となります。	<input type="checkbox"/>	
	船賃について	■令和4年4月1日以降の渡航からは、申請の際に船賃の領収書が必要となりました。渡航の際には領収書を取得していただき、保管・提出していただきますようお願いいたします。	<input type="checkbox"/>	
	宿泊費について	■出産待機の為の宿泊費は、妊娠36週目から認められております。それ以前の宿泊費は対象外となりますので、ご注意ください。	<input type="checkbox"/>	
		■宿泊費は、原則として出産日までの宿泊費が助成対象となっております。マンスリータイプの宿泊施設を先払いでご利用の方は、対象外の宿泊費が発生しやすいのでご注意ください。	<input type="checkbox"/>	
里帰り出産について	■県内外を問わず、航空運賃を伴う里帰り費用は、本補助事業では対象外となります。竹富町では、別途助成事業をご用意しておりますので、担当までお問い合わせください。	<input type="checkbox"/>		
共通事項	地上交通費について	■タクシー、バス、モノレール、レンタカー他、地上交通手段については、助成対象外となっております。ご了承ください。	<input type="checkbox"/>	
	義務履行確認書について	■助成金・補助金を申請する場合は、町税・国保税・他公共賦課金に未納・滞納等の無いことが条件となります。未納・滞納等がある場合は、申請書類一式をお返しすることとなりますので、ご了承ください。納付が確認され次第、再度申請することができます。	<input type="checkbox"/>	
	振込先について	■誤振込を避けるため、通帳・キャッシュカード等のコピーをご提出ください。	<input type="checkbox"/>	
共通事項（妊産婦支援を除く）	意見書について	■治療継続中の方は、年度が変わると新たに今年度分の医師意見書が必要となります。今年度分の意見書を取得し、申請時に提出してください。妊産婦以外の対象者全ての方が必要となります。	<input type="checkbox"/>	
		■医師より、付添人が必要だと判断された場合、その旨の記載がされた意見書を取得する必要があります。付添人は1名のみで、配偶者・扶養義務者・後見人等、限られた方が認められます。	<input type="checkbox"/>	
		■初めて申請をしようとする方が、沖縄本島で治療を行う場合、意見書4「当該の医療施設における治療等の必要性について」に記載がされている必要があります。	<input type="checkbox"/>	
	医療機関の領収書について	■医師の意見書・紹介状があっても、沖縄県外での治療にかかる渡航費用は、助成対象外となっておりますので、ご了承ください。	<input type="checkbox"/>	
		■申請には、医療機関が発行する領収書と、診療報酬明細書が必要となりますので、必ず取得してください。	<input type="checkbox"/>	
		■医療機関発行の領収書は、コピーの提出でも構いません。	<input type="checkbox"/>	
船賃について	■薬局等、医療機関以外の領収書に基づく申請は不可となっております。	<input type="checkbox"/>		
	■船賃は、離島割引価格の額面分の補助となります。治療による渡航時にその都度取得してください。	<input type="checkbox"/>		
		■申請の際、船賃の領収書は原本が必要で、コピーは不可です。また、宛名欄に乗船者本人の氏名が記載されているか、確認してください。事業所名等が記載されている場合は、助成できません。	<input type="checkbox"/>	

対象	事項	添付書類・取得書類・提出書類について	チェック (申請者)	メモ・備考等
共通事項 (妊産婦支援を除く)	船賃 について	■障がい者割引、子ども運賃(小児慢性の場合)で乗船される場合も、領収書が必要となります。	<input type="checkbox"/>	
		■貨物フェリーに関しましては、通常船舶の欠航等の特別な事情が無い限り、利用を控えてください。離島割り運賃を超える金額は、助成できませんので、ご注意ください。	<input type="checkbox"/>	
		■他の制度との二重助成は不可です。ご注意ください。	<input type="checkbox"/>	
	宿泊費 について	■宿泊費は、真に必要と認められる宿泊のみが対象となります。治療に基づく渡航と、他の用事等とを混同しないよう注意してください。	<input type="checkbox"/>	
		■申請の際、宿泊費の領収書は原本が必要で、コピーは不可です。また、宛名欄に乗船者本人の氏名が記載されているか、確認してください。事業所名等が記載されている場合は、助成できません。	<input type="checkbox"/>	
		■宿泊費は、領収書の再発行が困難であるため、その都度取得してください。また、1泊当たり5,000円が補助上限となっておりますので、ご了承ください。	<input type="checkbox"/>	
		■船・飛行機の欠航等により、やむを得ず宿泊が必要となった場合は、欠航証明書を取得して下さい。船会社のカウンターにて発行されます。	<input type="checkbox"/>	
	航空運賃 について	■航空運賃は、離島割引価格が上限額で、掛かった費用の80%が補助額となります。	<input type="checkbox"/>	
		■申請の際、航空運賃の領収書は原本が必要で、コピーは不可です。また、搭乗証明書が必要となりますので、搭乗時の半券又は航空会社発行の搭乗証明書を取得してください。	<input type="checkbox"/>	
		■航空運賃は、領収書及び搭乗証明書の再発行が困難であるため、その都度取得してください。インターネット購入時の領収書よりも、航空会社カウンターで発行された領収書が望ましいです。	<input type="checkbox"/>	
■急遽の入院等旅程に変更が発生し、払戻等が必要となった場合は、払戻明細書を取得してください。		<input type="checkbox"/>		
■ホテルパック等包括旅行券の使用も可能ですが、料金内訳の記載がされないため、審査に時間を要する場合があります。		<input type="checkbox"/>		
指定難病・特定不妊治療	受給者証について	■受給者証に記載されている「有効期限」期間中の領収書のみが、助成対象となります。更新された場合は、必ず最新の受給者証を提示してください。意見書も取得する必要があります。	<input type="checkbox"/>	
		■受給者証に記載されている「指定医療機関」以外への通院に係る渡航費は、対象外となります。	<input type="checkbox"/>	
	特定不妊治療費助成事業承認決定通知書について	■特定不妊治療に係る渡航費を申請される方は、沖縄県の発行する「特定不妊治療費助成事業承認決定通知書」が必要となります。申請時に写しを提出してください。	<input type="checkbox"/>	
		■可能であれば、沖縄県に事業申請をした書類一式の写しを提出してください。 ■特定不妊治療費助成事業承認決定通知書があっても、 県外への渡航費は対象外 となります。	<input type="checkbox"/>	

その他お知らせ 1. 領収書等は、のり・テープ等で貼付しないでください。
2. 申請期限は設けられておりません。ある程度まとめて申請することも可能です。