

竹富町里帰り出産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、竹富町外へ里帰り出産に要した交通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	竹富町字			
	加入医療保険	保健種別	被保険者氏名		
		<input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> その他	支給対象者氏名		
	被保険者証 の記号番号	口座情報			
医療を受けた医療機関 の名称及び所在地		金融機関名： 口座種別： 口座番号：			
交 通 費 明 細					
往 路	往路区間(出発～中継～到着)	往路交通費	助成費内訳		
		航空賃 【 円】	船賃(往復)【 円】 航空賃 【 円】		
復 路	復路区間(出発～中継～到着)	往路交通費	※8割相当額、上限50,000円		
		航空賃 【 円】	助成費合計額 【 円】		

添付書類

- ①母子健康手帳の写し（妊娠経過のわかるもの）
- ②船舶運賃・航空賃の領収書原本及び搭乗証明書
- ③交付を受けようとする者の口座番号（通帳又はカードの写し）

注意事項

- ※目的地(医療を受けた医療機関の所在地)と航空便の到着地が最短では無い場合、助成出来ません。
- ※タクシー、バス、電車等地上交通費用及び宿泊費は助成対象外となります。
- ※助成対象となる航空賃は、出産時の1往復分のみです。初診及び健診にかかる航空賃は助成できません。1ヶ月健診時の航空賃も同様です。

竹富町里帰り出産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」

住所： 竹富町字竹富〇〇〇番地
 申請者氏名： 竹富 花子
 電話番号： 090-****-****

印

下記のとおり、竹富町外へ里帰り出産に要した交通費の補助を申請します。

押印を忘れずに

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	〇〇年〇〇月〇〇日
	住所	竹富町字竹富〇〇〇番地			
	加入医療保険	保健種別	被保険者氏名		竹富 太郎
		<input checked="" type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> その他	支給対象者氏名		竹富 花子
	被保険者証の記号番号	記号〇〇 番号〇〇〇	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 * * * * *		
医療を受けた医療機関の名称及び所在地	東京都〇〇区〇〇〇 □□産婦人科				
交通費明細					
往路	往路区間(出発～中継～到着)	往路交通費	助成費内訳		
	竹富→石垣→那覇→羽田	航空賃 【〇〇〇〇〇円】	船賃(往復)【 円】 【 円】		
復路	復路区間(出発～中継～到着)	往路交通費	ここは記入しないで下さい 当額、上限50,000円		
	羽田→石垣→竹富	航空賃 【〇〇〇〇〇円】	助成費合計額 【 円】		

添付書類

- ①母子健康手帳の写し（妊娠経過のわかるもの）
- ②船舶運賃・航空賃の領収書原本及び搭乗証明書
- ③交付を受けようとする者の口座番号（通帳又はカードの写し）

添付忘れの無いようご注意ください

「妊産婦さん」名義のもの

注意事項

- ※目的地(医療を受けた医療機関の所在地)と航空便の到着地が最短では無い場合、助成出来ません。
- ※タクシー、バス、電車等地上交通費用及び宿泊費は助成対象外となります。
- ※助成対象となる航空賃は、出産時の1往復分のみです。初診及び健診にかかる航空賃は助成できません。1ヶ月健診時の航空賃も同様です。