

こどもが通院する場合における渡船運賃補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

竹富町長 殿

申請者 住 所
(保護者) 氏 名 ⑩
電 話

こどもが通院する場合における渡船運賃補助金の交付を受けたいので、同補助金交付要綱第3条の規定により申請及び請求します。

助 成 対 象 児	ふりがな			受給資格者証番号
	氏 名			
	生年月日	年 月 日 生 (歳)		
保 護 者	氏 名			
	住 所			
受診医療機関及び 利用した船航路	受診年月日	受診医療機関名称	利用した船航路	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
	年 月 日		() ~ 石垣島 間	
振込先口座	銀行・組合・金庫・農協		本店・支店	
ふりがな			口座番号	
名 義 人				

※町記入欄

補 助 金 決 定 額	円
備 考	

※こども医療費助成金支給申請時にあわせて申請を行ってください。
(こども医療費助成金支給申請書に添付した領収書(原本)により船舶利用の確認を行います。)

※虚偽の申請を行った場合は、補助金の交付を取り消し、または既に交付した補助金の返還を求めます。