様式第1号（第6条関係）

年　　月　　日

丸亀市長　宛

離島妊産婦健康診査等支援事業補助金申請書兼請求書

丸亀市離島妊産婦健康診査等支援事業実施要綱第6条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請・請求します。なお、この申請にあたり、住民基本台帳等の確認をすることに同意します。

記

注）太枠の中をご記入の上、妊産婦健康診査等が終了した日の翌日から起算して６月以内に申請してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （助成対象者）  申 請 者 | | 氏　　名 | |  | | 生年月日 | |  | | | |
| 住　　所 | |  | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | | | | |
| 申請額（合計） | | | | | 金　　　　　　　円 | 助成額（合計） | | | | 金　　　　　円 |
| 申　　請　　内　　訳 | 妊婦健診第1回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第2回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第3回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第4回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第5回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第6回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第7回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第8回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第9回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第10回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第11回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第12回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第13回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 妊婦健診第14回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 出　産　時 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 産婦健診第1回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 産婦健診第2回 | | | | 金　　　　　　　円 |  | | | | 金　　　　　円 |
| 振　込　先 | 銀行名 | |  | | | 支店名 | | |  | | |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  口座名義 | |  | | | | | | | | |
| 口座種別 | | 普通　・　当座 | | | | 口座番号 | |  | | |

関係書類

(１) 母子健康手帳の写し　　　　　　　　(２) 航路費の領収書（請求分全て）

(３) その他市長が必要と認める書類