

枚方市 妊婦健康診査費補助金・産婦健康診査費補助 交付申請書

申請日 年 月 日

(あて先) 枚方市長 下記のとおり、必要書類を添えて、補助金の交付を申請します。
 なお、交付決定があったときは、下記振込口座に振り込んでください。

該当項目	<input type="checkbox"/> 大阪府・京都府以外の医療機関を受診 <input type="checkbox"/> 令和6年度に妊娠届出をし、令和7年4月1日以降に妊婦健診を15回目以上受診			
(フリガナ) 申請者氏名	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	電話番号	() -		
申請者住所	〒573-			
出産日(予定日)	年 月 日	妊娠届出日	年 月 日	
妊婦健診	受診日	申請額	交付決定額	備考
	① 年 月 日	円	円	
	② 年 月 日	円	円	
	③ 年 月 日	円	円	
	④ 年 月 日	円	円	
	⑤ 年 月 日	円	円	
	⑥ 年 月 日	円	円	
	⑦ 年 月 日	円	円	
	⑧ 年 月 日	円	円	
	⑨ 年 月 日	円	円	
	⑩ 年 月 日	円	円	
	⑪ 年 月 日	円	円	
	⑫ 年 月 日	円	円	
	⑬ 年 月 日	円	円	
	⑭ 年 月 日	円	円	
	⑮ 年 月 日	円	円	
	産婦健診	1. 年 月 日	円	円
2. 年 月 日		円	円	
合計		円	円	
受診機関	名称			電話番号
	所在地			
振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協	店舗	店番
	口座番号		預金種別	普通 当座 貯蓄 その他 ()
	口座名義人 (※カナで記入して下さい)			
<委任状>私は、口座名義人を代理人と定め、妊婦健康診査費・産婦健康診査費補助金の受領についての権限を委任します。 申請者自署				

[必要書類]

妊婦健診

- ①未使用の妊婦健康診査受診券 (「氏名」「生年月日」「発券番号」を全券に記載) (令和6年度に妊娠届出をされた方は15~17番券の提出不要)
- ②母子健康手帳「妊娠中の経過」ページの写し
- ③医療機関が発行した領収書・明細書 (原本)

産婦健診

- ①産婦健康診査受診券 (医療機関記入有) (医療機関記入がない場合、母子健康手帳の「出産後の母体の経過」のページの写し)
- ②医療機関が発行した領収書・明細書 (原本)

※申請内容について医療機関に確認させていただくことがあります。