

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 | |
| | ⑯ | 年 | 月 | 日 | 円 | 円 | |
| ⑰ | 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 | | | | | | |
| | 口座名義人 (※カナで記入して下さい) | | 預金種別 普通 当座 貯蓄 その他 () | | | | |
| <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 (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)
- 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。