

枚方市 妊婦健康診査費補助金・産婦健康診査費補助金 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		☐ 大阪府・京都府以外の医療機関を受診 ☐ 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			
		受診日				申 請 額		交付決定額		備 考	
妊婦健診	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	本店 支店 出張所	
	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)
 - ②母子健康手帳「出産後の母体の経過」ページの写し
 - ③医療機関が発行した領収書・明細書 (原本)

※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。