

# 記入例

実施要綱：様式 1 1  
 県外要綱：様式 1

平成 年 月 日  
 記入しないでください

## 小浜市妊婦健康診査および乳児健康診査費用助成金交付申請書・請求書

小浜市長 様

請求者住所 小浜市(アパート名・部屋番号まで記入)

妊産婦氏名 小 浜 花 子 ㊟

電話番号 朱肉の印鑑 (シヤチハタ×)

記入しないでください

平成〇〇年度 小浜市妊婦健康診査および乳児健康診査費用助成金の交付を受けたいので、小浜市妊婦健康診査および乳児健康診査実施要綱第 1 0 条第 1 項の規定により下記のとおり、必要書類を添えて申請・請求いたします。

記 記入しないでください

### 1. 助成申請額および振込先

金額	金 円									
受診票	子宮頸がん	初期血液	HTLV-1	性器クラミジア	妊婦①	妊婦②	妊婦③	妊婦④	妊婦⑤	
受診日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
金額	円	円	円	円	円	円	円	円	円	
受診票	妊婦⑥	妊婦⑦	妊婦⑧	妊婦⑨	妊婦⑩	妊婦⑪	妊婦⑫	妊婦⑬	妊婦⑭	1 か月児健診
受診日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
金額	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

振込先	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協								
	預金種別	普通・当座			(フリガナ) 口座名義人			オバマ ハナコ 小浜 花子		
	口座	店番号			口座番号 (右詰記入)					
		△	△	△	○	○	○	○	○	○

※太枠内をご記入ください。

2. 添付書類 ・領収証  
 ・母子健康手帳  
 ・子宮頸がん検診や検査の結果が分かるもの

