

記入例

別記様式第1号（第6条関係）

令和6年10月1日

小平市長殿

妊婦本人のご住所等
をご記入ください

申請者住所 小平市学園東町〇-〇
氏名 小平 はな
電話番号 042(〇〇〇)〇〇〇〇

小平市里帰り等妊婦健康診査費等助成金交付申請書

小平市里帰り等妊婦健康診査費等助成金交付要綱第6条の規定により、里帰り等妊婦健康診査費等の助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

	受診回数	受診年月日	医療機関又は助産所の名称	受診地 (都道府県名)	領収額	助成金額
里帰り等妊婦健康診査	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
多胎妊婦健康診査	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
超音波検査	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
	回目				円	円
子宮頸がん検診					円	円

太枠内にご記入ください

この申請の内容について、小平市が医療機関又は助産所に確認することに同意します。

妊婦本人のお名前

氏名 小平 はな (※)

※本人が自署しない場合は、記名押印してください。

(添付書類)

- 1 使用しなかった妊婦健康診査受診票
- 2 里帰り妊婦健康診査等を受診した医療機関又は助産所の発行した領収書
- 3 母子健康手帳の写し（表紙、出生届出済証明を貼るページ、妊婦健康診査などの受診記録が記載されているページ）

記入例

別記様式第3号（第8条関係）

日付は記入しないでください

年 月 日

小平市長 殿

小平市里帰り等妊婦健康診査費等助成金請求書

請求者

住所 **小平市学園東町〇-〇**

氏名 **小平 はな** (※)

※本人が自署しない場合は、記名押印してください。

小平市里帰り等妊婦健康診査費等助成金交付要綱第8条第1項の規定により、下記のとおり小平市里帰り等妊婦健康診査費等の助成金の交付を請求します。

記

金額は記入しないでください

請求金額

円

妊婦本人名義の口座

なお、上記の金額については、次の口座に振込みを依頼します。

	金融機関名				支店名		
金融機関名 支店名	りそな		銀行 信用金庫 信用組合	小平	支店 出張所		
預金種目 (該当番号を○で 囲ってください)	1 普通	2 当座	3 その他 ()				
口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	コダイラ ハナ						
口座名義人 (受取人)	小平 はな						