

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

飛島村長 様

住所
申請者氏名
電話番号
印

助産施設等における妊婦及び産婦健康診査費用助成申請書

下記のとおり妊婦及び産婦健康診査の助成を申請します。

妊婦	住所	愛知県海部郡飛島村						
	氏名	フリガナ						
	生年月日	年		月		日生		
医療機関名	所在地							
	名称							
健診の種類	妊婦1回目	妊婦2回目	妊婦3回目	妊婦4回目	妊婦5回目	妊婦6回目	妊婦7回目	
	妊婦8回目	妊婦9回目	妊婦10回目	妊婦11回目	妊婦12回目	妊婦13回目	妊婦14回目	
	子宮頸がん検診				産後			
申請額		金		円				
内訳		本人支払額		金		円		
(別紙領収書のとおり)								
口座振込依頼書 この支払金は、下記指定の預金口座へ振込願います。								
金融機関名（郵便局以外）								
銀行 金庫 農協			本店 支店 支所			代理店 出張所		
預金種別	口座番号						フリガナ	
1 普通預金 2 当座預金					口座名義			

- 備考 1 申請額は支払った健診費の額を記入してください。ただし、助成限度額を上限とし、それを下回った場合はその額とします。
2 添付書類：領収書、妊婦及び産婦健康診査受診票その他村長が必要と認める書類