

様式第 1 号（第 5 条関係）

飛島村妊産婦及び子育てタクシー料金助成申請書

年 月 日

飛島村長 殿

申請者
住 所 飛島村
氏 名
連絡先

私は、飛島村妊産婦及び子育てタクシー料金の助成を申請します。

区分	☐ 妊産婦 ☐ 0～3歳児						
フリガナ				出産予定日	年 月 日		
氏 名	☐ 申請者と同じ (男・女)			・ 出産日 ※妊産婦のみ	年 月 日		
生年月日	年 月 日			年 齢 ※0～3歳	歳 か月		
住 所	☐ 申請者と同じ 飛島村						
申請額	申 請 額 金 円				既申請額 (今年度)		
	内 訳 本人支払額 金 円 (別紙領収書のとおり)				金 円		
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。							
		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						口座名義	
2 当座							

妊産婦及び4歳未満の子どもの移動支援を目的としているため、それ以外での使用をした金額が含まれている場合は助成金の全額若しくは一部を返還していただく場合があります。

☐心身障害者（児）福祉タクシー助成の交付を当該年度受けていません。

上記の内容に同意し、申請します。 署名_____

※申請者と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合は、委任者（申請者）が下欄に自署にて記入をお願いいたします。

委任状

委任者（申請者）

私（_____）は、当該助成金の受領に関する権限を下記の者に委任します。

記

受任者（口座名義人）

住所

☐委任者（申請者）の住所と同じ

氏名