

# 妊婦健康診査費用助成申請書

## 記入見本

横須賀市長あて

関係書類を添えて、妊婦健康診査費用の助成を申請します。横須賀市がこの申請に必要な情報について調査すること、医療機関等に妊婦健康診査について照会することに同意します。

窓口に来庁した日を記入

【申請日】令和 6 年 4 月 10 日

申請者 (妊婦本人) 記入欄	住所 〒 238 - 0046 横須賀市 西逸見町1-38-〇 〇〇マンション111		※申請日に住所が市外の方は下記に受診日の時の住所を記載してください	
	フリガナ マルマル マルコ 申請者氏名 (自署) 〇〇〇子		※左記(申請者名)を自署していないと認められず、申請できません。	
	電話番号(日中連絡の取れるところ) 090 - 1111 - 2222		出産予定日 (出産した日) 令和 6 年 5 月 10 日	申請額 (申請内容合計額) 18,500 円
	金融機関名 9 9 0 0 ゆうちょ 銀行 信用金庫	支店名 0 2 8 〇二八 本店 支店	振込先 預金種別 普通・当座・その他 口座番号 1 1 1 フリガナ マルマル マルオ 口座名義人 〇〇〇男	※この助成金について、左記名義人の振込みを希望します。 申請者(自署) 〇〇〇子

↑ 申請者名義を記載してください。

※の欄は記入しないでください。

母子手帳に記載があるとき○印↓	受診年月日	申請額(円) ※上限金額は、各補助券に記載されている金額	補助券番号	※決定額(円)	備考
	.	.			記入不要です
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
	.	.			
合計額					窓口で受付した方が、チェックしてください 右側も記入してください

<事務処理欄> 別冊番号 - 別冊交付日 . . 市民になった日 . .	<書類確認欄> <input type="checkbox"/> 母子健康手帳 <input type="checkbox"/> 補助券 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 明細書 <input type="checkbox"/> 振込口座確認書類(通帳等)	<センター名> 北・南・西・支援 <受付印> 受付印を押してください	<受付者名> △ △
---	--	---	---------------