様式第１号

# 妊婦健康診査県外受診補助金交付申請書（兼実績報告書兼請求書）

年　　月　　日

宮崎市長　　殿

妊婦健康診査（県外受診）にかかる費用について、宮崎市妊婦健康診査県外受診者に関する補助金交付要綱第4条の規定により補助金の交付を申請し、実績報告のうえ下記の金額を請求します。

※太枠内を記入してください。

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 申請者の住所 | 〒　　－<br>宮崎市 | | | | | | | | | |
| 申請者の氏名 | フリガナ | | | | 生　年　月　日<br>年　　月　　日 | | | | | |
| 出産(予定)日 | 年　　月　　日 | | | 連絡先（携帯等） | －　　－ | | | | | |
| 振込先 | 金融機関名 | | 銀行<br>金庫<br>農協 | 本店・本所<br>支店・　店<br>出張所 | 預金種別 | 普通・当座<br>・その他 | | | | |
| | フリガナ | | 口座番号 | | | | | | | |
| | 口座名義人 | | | | | | | | | |
| 添付書類<br>※□にチェック | □　受診した医療機関等の領収書(原本)<br>□　受診した医療機関等の診療明細書(原本) | | | □　通帳の写し(口座番号・口座名義・支店名記載)<br>□　宮崎市妊婦健康診査助成券/子宮頸がん検診票 | | | | | | |
| ※振込先が申請者本人以外の口座名義の場合は、下記の委任状を記入。 | | | | | | | | | | |
| 委任状 | 委　任　状<br>私、（　　）は、妊婦健康診査県外受診にかかわる補助金の振込みについて、（　　）に、その権利を委任いたします。<br>年　　月　　日<br>住所<br>氏名 | | | | | | | | | |
| ※申請者住所以外の住所（里帰り先等）に通知書の送付を希望する場合は下記に記入。 | | | | | | | | | | |
| 住　所<br>（里帰り先） | 〒　　－　　連絡先（　　－　　－　　）<br>（　　様方） | | | | | | | | | |

※職員記入欄

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 請求額 | | | 円 | | |
| 区分 | 提出 | 受診年月日 | ①　補助対象額 | ②　支給限度額 | 補助額<br>（①と②のうち少ない額） |
| 子宮頸がん | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 1回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 2回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 3回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 4回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 5回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 6回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 7回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 8回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 9回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 10回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 11回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 12回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 13回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 14回目 | | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 決定金額 | | | | | 円 |