別記様式(第９条関係)

西予市妊産婦健康診査費助成申請兼請求書

請求金額　　　　　　　　円

妊産婦健康診査費の助成を受けたく､西予市妊産婦健康診査実施要綱第９条第２項の規定により､助成金の額を証する書面を添えて､上記のとおり申請および請求いたします｡

西予市長　様

請求者　住所

　　　　氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な妊産婦氏名 |  | 受診票番号 |  |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 連絡先 | 電話番号 |
| 住　所 | 〒　　　－ |

妊産婦健康診査費を下記の口座に振り込みください｡

|  |
| --- |
| 口座振替依頼欄 |
| 金融機関 | 銀行金庫組合 | 支店支所出張所 | ふ り が な口座名義人 |  |
|  |
| 金融機関コード | 店舗コード | 科目 | 口座番号 |
|  |  |  |  |  |  |  | １普通２当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| ゆうちょ銀行(郵便局) | 通帳記号 | 1 |  | 0 | の | 通帳番号 |  |

助成金決定欄　取扱者　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ａ券 | 第１回 | 第２回 | 第３回 | 第４回 | 第５回 |  |
| 助成金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| Ｂ券 | 第１回 | 第２回 | 第３回 | 第４回 | 第５回 | 第６回 | 第７回 | 第８回 | 第９回 |
| 助成金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 産婦健診 | 産後2週間 | 産後1か月 | 多胎券 | 第１回 | 第２回 | 第３回 | 第４回 | 第５回 |  |
| 助成金額 | 円 | 円 | 助成金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |  |
| (内訳)妊婦一般健診　　　　　　　　　円　　　　　　　　産婦健診　　　　　　　　　　　円　 | 決定金額　　　　　　　　　　　　　円 |