

さいたま市妊婦健康診査費助成金支給申請書

年 月 日

（宛先） さいたま市長

妊婦健康診査費助成金の支給を受けたいので、必要書類を添え、次のとおり申請します。

なお、本申請に基づく助成金の支給決定に当たり、確認等が必要な場合には、市が受診医療機関等（助産所を含む。）に受診状況の確認等を行うことに同意します。

| | | | | | | |
|----------------------|---------------|---|-------|------|---------|--|
| 1 申請者(妊婦健康診査受診者) | | 母子健康手帳交付日 | 年 月 日 | | | |
| フリガナ 氏 名 (自 署) | | | | 生年月日 | 年 月 日 | |
| 住 所 | 申請者の 現住所 | 〒 (電話番号 — —) ※必ず日中連絡がとれる番号をご記入ください。 | | | | |
| | 受診日に おける住所 | 〒 ※現住所と異なる場合はご記入ください さいたま市 区 | | | | |
| 妊婦健康診査 受診医療機関等 | | (名称) | | | (名称) | |
| | | (所在地) 〒 | | | (所在地) 〒 | |

2 振込先

| | | | | | | | |
|---------------|-------------------|------|------------------------------------|--|--|--|----|
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫 農協・() | | 本店・支店 店・出張所 | | | | |
| 口座の種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 | | | | | |
| フリガナ 口座名義人 | | | 口座名義を旧姓使用されている 場合、チェック欄にご記入下さい→ | | | | レ点 |

※申請者以外の口座に振込希望の方は、必ず裏面の委任状をご記入ください。

※委任状は原則自署でご記入ください（自署であれば押印は不要です）。

<添付書類>

- 未使用の助成券（さいたま市発行のもの） *申請する券のみ
- 振込先の口座情報部分のコピー
- 医療機関等又は助産所が発行した領収書と明細書のコピー
- 検査をしたことが分かる書類（明細書等）のコピー
- 母子健康手帳の表紙・妊娠の経過のページのコピー
- さいたま市妊婦健康診査実施証明書（領収書を紛失した方のみ）

※ 妊娠期間中に転出入をされた方は、住民票等の提出をお願いする場合があります。

裏面の注意事項等も必ずご確認ください。

<さいたま市使用欄>

| | | |
|------|-------|-------|
| 処理番号 | 交付決定額 | 振込年月日 |
| | | |

