様式第5号（第8条関係）

産婦健康診査助成金申請書兼請求書

年　　月　　日

　釜石市長　宛て

　釜石市産婦健康診査費助成実施要綱第8条第2項の規定により、関係書類を添えて次のとおり産婦健康診査に係る助成金の支給について申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  受診者氏名 | |  | | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | |
| 受診者住所 | | 釜石市 | | | | | | | | | | | |
| ふりがな  申請者氏名 | | ㊞ | | | | | | | | | | | |
| 申請者住所 | | 釜石市  (電話番号　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | |
| 申請内容 | 健康診査種別 | | | 受診日 | | 申請額 | | | 決定額 | | | | |
| 産婦健康診査（産後1ヵ月） | | | 年　　月　　日 | | 円 | | | 円 | | | | |
| 上記の助成金については、次の口座に振込みを依頼します。  なお、申請者と口座名義人が異なるときは、口座名義人に受領委任します。 | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 支　店　名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 種　　　別 | | | 普通　・　当座 | | 口座番号 | |  |  |  |  |  |  |  |
| (ふりがな)  口座名義人 | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

◎申請上の注意

1　この申請書は、釜石市民の方で、医療機関(国内のみ)において産婦健康診査を受診された方が健康診査費に係る助成を受けるための書類です。

2　申請の際は、この申請書に産婦健康診査に要した費用の領収書、産婦健康診査結果のわかる物(母子健康手帳等)及び産婦健康診査受診票を添付してください。

3　この申請は、産婦健康診査をした翌日からできます。申請期限は、検査日から起算して6か月です。