

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

遠野市長 様

申請者 住所
氏名

(対象者との続柄 本人・)

電話

遠野市妊産婦通院等助成金交付申請書

年度において標記助成金の交付を受けたいので、遠野市妊産婦通院等助成金交付要綱第 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

1 交付申請額 円

2 助成金の振込先

金融機関名	銀行・農協・金庫・組合		本店・支店			
口座の種類	普通・当座	口座番号				
フリガナ						
口座名義 (申請者と同じであること)						

添付書類

- (1) 遠野市妊産婦通院等助成金交付申請内訳書（様式第2号）
- (2) 母子健康手帳の写し（妊産婦健康診査、出産日が記載されている箇所）。
- (3) 診療明細書及び領収書（母子健康手帳に記載されている日以外で妊娠又は分娩に係る疾患の受診をした場合または他科で妊娠・出産に当たっての診療のために受診した場合）
- (4) 交通費に係る領収書（タクシー利用時）
※領収書にはボールペン等で発着地を記載。
- (5) 宿泊費に係る領収書