

田 辺 市 長 宛て

田辺市産婦健康診査費助成申請書兼請求書

下記のとおり関係書類を添えて産婦健康診査費の助成を申請、請求します。なお、この申請の審査に必要な範囲で、住民票等の確認を行うことに同意します。

記

	(ふりがな) 氏名	生年月日		
助成対象者（妻）	()	年 月 日 (歳)		
助成対象者の配偶者（夫）※	()	年 月 日 (歳)		
助成対象者の住所	〒 電話 ()			
申請者（口座名義人と同一） 氏名 _____ ⑩ 産婦健康診査受診のため支出した額 金 _____ 円 申請金額 金 _____ 円 （上限：5,000円） 申請年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
口座 名義	名義(カナ)			
	名義(漢字)			
振込 口座	銀行等 ゆうちょ銀行以外	金融機関	銀行・金庫・農協	本店・支店・出張所
		預金種別	普通・当座	口座番号
	ゆうちょ銀行	種別	記号	番号（右詰めで記入）
		総合口座（通常貯金）		

※ 申請者欄には、助成対象者（受診者）又はその配偶者（夫）の氏名を記載してください。
 なお、助成対象者（受診者）と申請者が同一の場合は記入不要です。
 ゆうちょ銀行への振込みは、総合口座の通常貯金のみ可能です。通常貯蓄貯金への振込みは、できません。