

別記様式（第5条関係）

産婦健康診査受診費用助成申請書

年 月 日

（宛先）津市長

産婦健康診査費用を助成されるよう、津市産婦健康診査受診助成金交付要綱第5条の規定に基づき下記のとおり申請します。

申請者	ふりがな		生年月日	年 月 日 生		
	氏名			(歳)		
	〒 -			電話番号 ()		
受診回	受診日	診査費用（実額）				
1回目		円				
2回目		円				
申請額		金 _____ 円				

振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協					本店 支店 出張所
	預金種別	普通 当座	(ふりがな) 口座名義人		()		
	口座番号						(左詰記入)

- （添付書類） 1 産婦健康診査結果票
2 受診料に係る領収書

記入例

別記様式（第5条関係）

産婦健康診査受診費用助成申請書

郵送あるいは提出日をご記入ください。

年 月 日

（宛先）津市長

申請者（産婦さん）本人が、氏名・生年月日・住所等をご記入ください。

津市産婦健康診査受診助成金交付申請します。

申請者	ふりがな		生年月日	年 月 日 (歳)
	氏名			
受診回	受診日			
1回目				
2回目				円
申請額		金 _____ 円		

ご提出いただいた領収書や診療明細書を、津市産婦健康診査項目に基づいて精査しますので、診査費用（実額）及び申請額は空欄のままご提出ください。

振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協			本店 支店 出張所
	預金種別	普通当座	(ふりがな) 口座名義人	()	
	口座番号				

- （添付書類） 1 産婦健康診査結果票
2 受診

申請者（産婦さん）本人の振込口座をご記入ください。