

様式第6号(第11条関係)

北杜市妊婦健康診査及び乳児一般健康診査費助成申請書

北杜市長

様

申請者 住所

氏名

㊟

受診者との関係

北杜市妊婦及び乳幼児一般健康診査費助成事業実施要綱に基づき、次のとおり必要書類を添えて申請します。

受診者	住所	北杜市	電話 ()
	ふりがな		
	氏名	妊婦	乳児
	生年月日	年 月 日	年 月 日
受診医療機関	所在地		
	名称		
健診の種類		妊婦健診	乳児健診
申請額(保険外診療分の金額)		円	円

【助成金振込口座】

金融機関	銀行 金庫 本店 支店	組合 農協 支所 出張所
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号
ふりがな		
口座名義人		

【同意欄】

私は、北杜市が本申請に係る事務を行うに当たり、住民基本台帳等を閲覧することに同意します。

年 月 日

申請者 住所 氏名 ㊟

添付書類

- (1) 医療機関が発行する健康診査に要した費用に係る領収書又はこれを証する書類
- (2) 健康診査の記録が記載された妊婦受診票及び乳児受診票
- (3) その他市長が必要と認める書類

