

様式第 1 号（第 5 条関係）

綾部市妊産婦健康診査費助成金交付申請書

年 月 日

綾部市長 様

(申請者)

住 所

氏 名

㊦

電話番号

綾部市妊産婦健康診査費助成金交付要綱第 5 条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

交 付 申 請 額	円
医療機関等に支払った額	円
出産日又は出産予定日	出産日 ・ 出産予定日 年 月 日

1 添付書類

- (1) 領収書及び明細書
- (2) 妊産婦健康診査受診券

2 注意事項

- (1) 綾部市が発行する妊産婦健康診査受診券を使用し、市が健康診査を委託する指定医療機関等で既に受診された場合は、助成の対象にはなりません。
- (2) 交付申請額は、健康診査に要した費用の実費又は市が定める額のいずれか少ない方の額となります。