

記入例

年 月 日

（あて先）羽島市長

申請者 〒 501-0000

住所 羽島市00町00番地

氏名 産婦氏名

電話番号 000-0000-0000

羽島市産婦健康診査費助成申請書兼請求書

関係書類を添えて、次のとおり産婦健康診査費の助成を申請します。

産婦健康診査費の助成が決定された場合、当該日付で助成決定額を下記の口座に振り込むよう請求します。

なお、金額の確認のために必要な場合は、医療機関等に対し健康診査内容等を照会することについて同意します。

助 成 申 請 額	<div>申請額は記入しないでください。</div> 円									
振 込 先 ※ゆうちょ銀行 以外	金融機関名	00		銀行		00		本店		
				金庫				支店		
				農協				代理店		
	預 金 種 別	普通		(ふりがな)				00 00		
		当座		口座名義人				00 00		
	口 座 番 号	0	0	0	0	0	0	0	0	
振 込 先 ※ゆうちょ銀行	金融機関名	ゆうちょ		銀行		<div>申請者名義でない場合は、下記委任状への記入が必要です。</div>				
	(ふりがな)									
	口座名義人									
	記号(5ケタ)									
	番号(8ケタ)									

委任状	私は、 様を代理人と定め、上記申請に係る産婦健康診査費助成金の受領に関わる一切のことを委任します。  委任者（申請者）
-----	--

※ 添付書類 ①産婦健康診査受診票兼結果票 ②産婦健康診査に係る領収書

※ 太枠の中をご記入ください。委任状が必要な場合は委任状もご記入ください。