

記入例

第3号様式（第6条関係）

提出日を記入してください。

年 月 日

（あて先）羽島市長

領収書と同じ氏名を記入してください。ただし、領収書がお子さんの名前の場合は保護者のどちらかの氏名を記入してください。続柄は、申請者とお子さんとの関係に丸をつけてください。

申請者 〇

住所

氏名

（続柄： 父 ・ 母 ）

電話番号

羽島市1か月児健康診査費用助成申請書兼請求書

羽島市1か月児健康診査費用助成実施要綱第6条第1項第2号アの規定により、関係書類を添えて、次のとおり1か月児健康診査費用の助成を申請します。

助成の決定に必要な場合は、医療機関に対し検査内容等を照会すること、また対象者の確認のため住まわすことにご同意します。

また、指定がされた場合は、同日付で請求します。

検査に直接要した費用。上限 6,000 円の助成となります。

児の氏名										
申請額	金 円									
振込先 ※ゆうちょ銀行以外	金融機関名	銀行 本店 金庫 支店 農協 代理店 出張所								
	預金種別	普通当座	(ふりがな) 口座名義人							
	口座番号									
振込先 ※ゆうちょ銀行	金融機関名	ゆうちょ 銀行								
	(ふりがな) 口座名義人									
	記号(5ケタ)									
	番号(8ケタ)									

申請者名義でない場合は、委任状欄への記入が必要です。

委任状	私は、_____様を代理人と定め、上記申請に係る1か月児健康診査費用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）
-----	---

- （持参書類）①1か月児健康診査受診票兼結果票
②1か月児健康診査に係る領収書

注）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。