

別記様式第1号（第5条関係）

年 月 日

須崎市長 様

住 所
氏 名

県外の医療機関における産婦健康診査費に係る補助金
交付申請書兼実績報告書兼請求書

県外の医療機関における産婦健康診査費に係る補助金交付要綱第5条の規定に基づき、補助金を交付されたく下記のとおり申請します。

記

1 産婦健康診査

2 補助金交付申請額 金 円

3 添付書類

- (1) 母子健康手帳の産婦健診記録の写し
- (2) 産婦健康診査に係る領収書
- (3) 使用していない受診票
- (4) 産婦の精神状態に応じて行われた、エジンバラ産後うつ質問票などのシート等

4 振込先

1	ふりがな		
	口座の名義		
2	金融機関名	銀行 農協	支店 支店
3	口座の種類及び番号	普通 ・ 当座	No.