妊婦健康診査助成金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

（あて先）飯塚市長

契約外医療機関等で受診した妊婦健康診査について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者　氏名：
住所：
連絡先：　　－　　－
妊産婦との続柄（　　）

※申請者は妊産婦本人、又はその者からの委任を受けた受任者に限ります。

妊産婦	氏　　名	□申請者と同じ		生年月日	年　月　日（　　歳）
	住　　所	□申請者と同じ	〒		
	連　絡　先	□申請者と同じ			

申請額	受診券番号	窓口負担額（A）	上限額（B）	申請（請求）額（AとBのうち少ない額）
	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14	円	円	¥　　円

【添付書類】　※太枠内は記入しないでください。

□契約外医療機関等で受診した妊婦健康診査の領収書及び明細書の写し
□妊婦健康診査受診券（請求用）
□妊産婦の本人確認書類の写し
□《妊産婦と異なる者が申請もしくは妊産婦と異なる名義の口座への振込の場合》妊産婦本人以外の本人確認書類の写し

私が受領する妊婦健康診査助成金について、下記指定口座への振込を依頼します。

振込先口座	金融機関名	銀行　本店 信用金庫　支店 農協　支所
	預金種別	普通　・　当座
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義人	

※**妊産婦と異なる者が申請**する場合や、**妊産婦と異なる名義の口座**に振り込みを希望される場合は、裏面の委任状が必要です。

□申請者の身分証明書等での本人確認チェック【市職員記入用】

裏面もあり

※妊産婦と異なる者が申請する場合や、妊産婦と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合は、下欄の記入を必ずお願いします。

委任状

年　　月　　日

委任者（妊産婦）

住所

氏名

私は妊婦健康診査助成金交付において下記の者を代理人と定め、

（ 申請（請求） ・ 受領 ）に関する一切の権限を委任します。※委任する項目に〇をつけてください

受任者（妊産婦との続柄：　　）

住　　所

氏　　名

【誓約・同意事項】※該当する項目に☑を入れてください。

この申請に係る住民基本台帳（申請者と妊産婦が異なる場合は双方の登録事項）及び医療機関等における情報について、飯塚市が必要と認めるときは調査を行うことに同意しますか。	□はい　□いいえ
申請内容に偽りがあった場合や相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの費用を返還することに同意しますか。	□はい　□いいえ

《妊産婦及び妊産婦以外の本人確認書類》

※妊産婦以外の本人確認書類は妊産婦以外の方への委任がある場合のみとなります。

妊産婦等の本人確認書類（写し）貼り付け欄

〇運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（オモテ面のみ）、パスポート、在留カード、外国人登録証等の、本人確認ができる書類のいずれかひとつの写しをこの欄に貼り付けてください。