

神栖市妊産婦一般健康診査費用助成金申請書兼請求書

申請 No. \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 神栖市長 \_\_\_\_\_ 様

妊産婦一般健康診査における費用助成について、神栖市妊産婦及び乳児一般健康診査助成事業実施要項第10条の規定に基づき関係書類を添えて申請及び請求します。

申請者	フリガナ				受診者との続柄
	氏名				
請求者	住所	神栖市			
	電話番号				
助成申請する受診票 受診票番号に○をつける		妊婦一般健康診査：1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 (15からは多胎妊婦のみ) 産婦一般健康診査：1 2			
妊産婦健康 診査受診者名	フリガナ			宛番	生年月日
	氏名				
	住所	神栖市			
	電話番号			母子手帳番号	
振込口座	金融機関名	銀行 金庫 組合	店 支店 出張所	普通・当座 該当を○で囲む	
	口座番号		フリガナ 口座名義人		

〈個人情報の取り扱いについて〉

記入された個人情報については、妊産婦一般健康診査助成金の手続き以外に使用いたしません。

妊産婦一般健康診査受診票	助成金額上限	受診者支払額	支払額と助成金額上限のいずれか低い金額
① 妊娠 8 週前後	20,550 円	円	円
② 妊娠 12 週前後	5,000 円	円	円
③ 妊娠 16 週前後	5,000 円	円	円
④ 妊娠 20 週前後	8,500 円	円	円
⑤ 妊娠 24 週前後	5,000 円	円	円
⑥ 妊娠 26 週前後	6,000 円	円	円
⑦ 妊娠 28 週前後	5,000 円	円	円
⑧ 妊娠 30 週前後	10,600 円	円	円
⑨ 妊娠 32 週前後	5,000 円	円	円
⑩ 妊娠 34 週前後	5,000 円	円	円
⑪ 妊娠 36 週前後	8,000 円	円	円
⑫ 妊娠 37 週前後	8,500 円	円	円
⑬ 妊娠 38 週前後	5,000 円	円	円
⑭ 妊娠 39 週前後	5,000 円	円	円
⑮ 多胎第 1 回	5,000 円	円	円
⑯ 多胎第 2 回	5,000 円	円	円
⑰ 多胎第 3 回	5,000 円	円	円
⑱ 多胎第 4 回	5,000 円	円	円
⑲ 多胎第 5 回	5,000 円	円	円
① 産後 2 週間頃	5,000 円	円	円
② 産後 1 か月頃	5,000 円	円	円

請求金額 \_\_\_\_\_ 円