

記入例[通常]

※内容修正の場合は、二重線の上に訂正印(本書類に捺印の印)で訂正してください。

墨田区妊婦健康診査費用助成金申請書

①妊産婦様ご本人の氏名を御記入下さい。

②押印をお願いします。

1 申請者(妊産婦本人) (健康診査を受診した方)

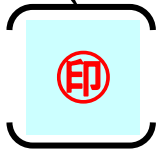
フリガナ	スミダ	ハナコ	申請日	平成 26年 4月 10日
申請者(妊産婦本人)	墨田	花子	生年月日(妊産婦本人)	2016年 8月 15日
現住所(妊産婦本人)	〒130-8640 墨田区吾妻橋1-23-20		電話	(03) 5608-1111

次の事項に同意の

なお、支給は

③記載されている事項をよくお読みの上、チェックボックスにチェックをお願いいたします。

捺印



④妊産婦様ご本人の口座を御記入下さい。

2 申請者(妊産婦本人) (申請者(妊産婦本人)の口座に限ります。)

フリガナ	スミダ	ハナコ		
口座名義	墨田 花子			
金融機関名	支店名	預金種別	口座番号(右づめで御記入ください)	
墨田 銀行 信用金庫 信用組合	墨田 本店 支店 出張所	普通 当座 貯蓄	* * * * *	

3 口座名義が現在の氏名と異なる場合(旧姓等)のみご記入ください。

(申立書)

墨田区妊婦健康診査費用助成金の受領にかかる振込み口座については、上記口座が私の経理する口座でありますので、上記口座に振り込んで下さるよう、お願い申し上げます。

申請者(妊産婦本人) _____ (印)

申立事由 _____

【※墨田区事務処理欄】

申請受付窓口
向島 本所
保健計画課

受診票枚数	計	枚	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	超	子
支給決定額	円																	
内 訳	①	円(. .)	⑦					円(. .)	⑬					円(. .)				
	②	円(. .)	⑧					円(. .)	⑭					円(. .)				
	③	円(. .)	⑨					円(. .)	超音					円(. .)				
	④	円(. .)	⑩					円(. .)	子宮					円(. .)				
	⑤	円(. .)	⑪					円(. .)						円(. .)				
	⑥	円(. .)	⑫					円(. .)						円(. .)				