

鏡石町妊婦にやさしい遠方出産支援事業助成金申請書

年 月 日

鏡石町長 様

関係書類を添えて下記のとおり（交通費・宿泊費）の助成を申請します。

	(ふりがな) 氏名		生年月日	
申請者（妊婦本人）			昭和・平成	年 月 日
同行者（同行者の宿泊費を申請する場合のみ）			昭和・平成	年 月 日
住所（住民票上の住所）	〒	連絡先 (自宅) (携帯)		
住所（里帰り先）	〒	連絡先 (自宅) (携帯)		
【遠方の分娩取扱施設への移動にかかる助成額内訳】				
1 交通費				
利用した交通手段に☑				
□タクシーを利用	行き		円	<b>旅程</b> 分娩取扱施設名 または宿泊施設名 自宅又は里帰り先 ~ <input type="text"/> <input type="text"/> km
	帰り		円	
	小計①		円	
□公共交通機関を利用	行き		円	分娩取扱施設名 <input type="text"/> ~ 自宅又は里帰り先 <input type="text"/> km
	帰り		円	
	小計②		円	
□自家用車を利用	行き	km	× 25 円 =	円
	帰り	km	× 25 円 =	円
	小計③			
交通費合計（①+②+③）④				円
交通費申請額（④×0.8）⑤				円
2 宿泊費				
宿泊施設名				
宿泊施設所在地				
宿泊数	妊婦		泊	
	同行者		泊	
宿泊費	妊婦（		円 - 2,000 円）×	泊 =
	同行者（		円 - 2,000 円）×	泊 =
宿泊費合計⑥				円
【遠方の産科医療機関等で受診する妊婦健診時にかかる交通費助成額内訳】				
利用した交通手段に☑				
□公共交通機関を利用	行き		円	<b>旅程</b> 産科医療機関等名 自宅又は里帰り先 ~ <input type="text"/> <input type="text"/> km
	帰り		円	
	小計⑦		円	
□自家用車を利用	行き	km	× 25 円 ×	回 =
	帰り	km	× 25 円 ×	回 =
	小計⑧			
交通費合計（⑦+⑧）⑨				円
交通費申請額（⑨×0.8）⑩				円
助成申請額	<input type="text"/> 円（⑤+⑥+⑩）			
3 振込先				
金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合 労金	本店 支店 出張所 支所	預金種別	普通・当座・その他
フリガナ 口座名義人	口座番号			