

## 様式第 1 号(第 5 条関係)

## 田村市妊婦にやさしい出産支援事業助成金交付申請書兼請求書

申請日 年 月 日

田村市長 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。

|               |    |      |  |
|---------------|----|------|--|
| 申請者氏名（妊婦本人）   | ⑤  | 生年月日 |  |
| 住所            | 〒  |      |  |
| 里帰り先住所        | 〒  |      |  |
| 分べん取扱施設       | 名称 |      |  |
|               | 住所 |      |  |
| 助成金請求額（⑤+⑥+⑦） | 円  |      |  |

## 【助成内訳】

## 1 交通費

|               |    |          |    |    |          |     |
|---------------|----|----------|----|----|----------|-----|
| □タクシー         | 行き | 円        | 帰り | 円  | 小計①      | 円   |
| □公共交通機関       | 行き | 円        | 帰り | 円  | 小計②      | 円   |
| □自家用車         | 行き | km×25 円= | 円  | 帰り | km×25 円= | 円   |
| 交通費合計（①+②+③）  |    |          |    |    |          | ④ 円 |
| 交通費請求額（④×0.8） |    |          |    |    |          | ⑤ 円 |

## 2 宿泊費

|        |       |                   |   |    |   |   |      |
|--------|-------|-------------------|---|----|---|---|------|
| 宿泊施設名  |       |                   |   |    |   |   |      |
| 宿泊施設住所 |       |                   |   |    |   |   |      |
| 宿泊日    | 妊婦    | 年                 | 月 | 日～ | 年 | 月 | 日（泊） |
|        | 同行者   | 年                 | 月 | 日～ | 年 | 月 | 日（泊） |
| 宿泊費請求額 | 妊婦 ⑥  | （円－2,000 円）× 泊＝ 円 |   |    |   |   |      |
|        | 同行者 ⑦ | （円－2,000 円）× 泊＝ 円 |   |    |   |   |      |

## 【振込指定口座】

|             |            |       |
|-------------|------------|-------|
| 金融機関名       | 銀行・農協・信用金庫 | 支店・支所 |
| 口座番号        | 普通 ・ 当座    |       |
| 口座名義人氏名（漢字） |            |       |
| 口座名義人氏名（カナ） |            |       |

## 【添付書類】

①公共交通機関等の領収書等

②宿泊施設の領収書等

③母子健康手帳（出産日及び分べんした施設が確認できる書類）等の写し