

人吉市妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費助成金申請書兼請求書

年 月 日

人吉市長 松岡 隼人 様

住 所  
申請者 氏 名  
生年月日  
電話番号

人吉市妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費助成事業交付要項第5条の規定により、助成金の交付を受けたいので関係書類を添えて申請します。

申請区分 (○をつけてください。)	通常・ハイリスク
-------------------	----------

1 分娩情報等

【分娩した医療機関名】	【分娩日】 年 月 日
【里帰り先住所】※該当者のみ	

2 交通費

往 路	【交通手段】 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他 ( )
	自家用車 : 距離 km(1 km未満切捨)×37円×4/5= 円
	自家用車以外: 実費額 円×4/5= 円
復 路	【交通手段】 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他 ( )
	自家用車 : 距離 km(1 km未満切捨)×37円×4/5= 円
	自家用車以外: 実費額 円×4/5= 円

3 宿泊費

【利用期間】 年 月 日 ~ 年 月 日
【利用施設】
(実費額: 円-2,000円) × (泊) = 円

4 申請額

	交通費 (往路)	交通費 (復路)	宿泊費	合計
申請額	円	円	円	円

5 振込先口座（請求者の口座に限ります。）

振込 口座	金融機関名						支店名					
	口座番号						フリガナ					
							口座名義					
	ゆうちょ銀行 記号・番号					—						

※ 原則として、請求者本人名義の口座を御記入ください。本人名義以外の口座への振込みの場合は、下記の委任状に記入をしてください。

委 任 状											
住所.....											
氏名.....											
私は、上記の者を代理人に定め、人吉市妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費助成金の請求及び受領に関する権限を委任します。											
年        月        日											
請求者 住所.....											
氏名(署名).....											

同意書		
人吉市妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費助成金交付要項に基づく申請に当たり、次の事項について同意します。		
1 市長が私の住民基本台帳を調査すること。		
2 市長が私の世帯の市税等の収納状況について、関係機関に報告を求めること。		
3 市長が公共交通機関の事業所、宿泊した施設又は医療機関へ問い合わせること。		
4 その他、健康診査又は乳幼児医療の受診の状況等、今回の申請における関係資料の調査又は閲覧をすること。		
年        月        日		
署名		

添付書類

- (1) 母子健康手帳の写し（出産日及び出産予定日が記載されている部分）
- (2) ハイリスク妊婦管理加算又はハイリスク分娩等管理加算が記載されたものが分かる診療明細書の写し（申請区分をハイリスクの区分で申請する場合に限る。）
- (3) 交通費に係る領収書又はこれに類する書類の写し（自家用車で移動した場合は除く。）
- (4) 宿泊費に係る領収書又はこれに類する書類の写し（宿泊施設を使用した場合に限る。）
- (5) その他市長が必要と認めるもの