

諫早市妊婦健康診査事業委託機関外受診に係る助成金交付申請書

記入例

諫 早 市 長      様

年                      月                      日

申請者の住所      諫早市東小路町7番1号

申請者の氏名      諫早    花子

申請者と振込先が異なる場合は、委任状又は関係を証明する書類が必要です。

妊婦一般健康診査を長崎県外で受診したので、諫早市妊産婦乳幼児健康診査実施規程第33条第2項の規定により関係書類を添えて申請します。なお、この健診結果が、健診事後指導や医学的な統計に使用されることに同意します。

|               |                                     |                            |         |                       |                                 |                 |
|---------------|-------------------------------------|----------------------------|---------|-----------------------|---------------------------------|-----------------|
| フリガナ          | イサハヤ    ハナコ                         |                            | 生年月日    | 昭和・平成 5年4月5日<br>(32歳) |                                 |                 |
| 受診者氏名         | 諫早    花子                            |                            | 出産(予定)日 | 令和7年    5月22日         |                                 |                 |
| 住    所        | 〒854-0014<br>諫早市    東小路町7番1号        |                            | TEL     | ( 0957 )<br>22-0000   |                                 |                 |
| 連絡先<br>(里帰り先) | 〒 ( 長崎    様方 )<br>福岡市〇〇区〇〇町    12-5 |                            | TEL     | ( 095 )<br>824-0000   |                                 |                 |
| 健診回数<br>受診日   | 今回請求する回数に○を付け、その受診日を記載してください        |                            |         |                       |                                 |                 |
|               | 1回目                                 | 年    月    日                | 6回目     | 年    月    日           | 11回目                            | 2025 年 4 月 27 日 |
|               | 2回目                                 | 年    月    日                | 7回目     | 年    月    日           | 12回目                            | 2025 年 5 月 4 日  |
|               | 3回目                                 | 年    月    日                | 8回目     | 年    月    日           | 13回目                            | 2025 年 5 月 11 日 |
|               | 4回目                                 | 年    月    日                | 9回目     | 2025 年 4 月 6 日        | 14回目                            | 2025 年 5 月 18 日 |
|               | 5回目                                 | 年    月    日                | 10回目    | 2025 年 4 月 20 日       |                                 |                 |
| 振込先           | 金融機関名                               | 諫早    銀行<br>金庫    農協    漁協 |         | 本店支店出張所               | 預金種別                            | 普通・当            |
|               | フリガナ                                | イサハ    ハナ                  |         | 口座番号                  | 0    1    2    3    4    5    6 |                 |
|               | 口座名義人                               | 諫早    花子                   |         |                       |                                 |                 |

県外での受診分のみを記入

口座名義と受診者が異なる場合は、委任状が必要です

\* 本申請が承認された場合は、上記口座(申請者名義)に振り込んでください

妊婦健診に要した費用のみ記入  
(医療保険を使った治療費は含まない)

右詰め

【請求内訳】

単位：円)

| 区 分 | ア 領収金額 | イ 支給限度額 | 請求額<br>(アとイのうち少ない額) | 区 分  | ア 領収金額 | イ 支給限度額 | 請求額<br>(アとイのうち少ない額) |
|-----|--------|---------|---------------------|------|--------|---------|---------------------|
| 1回目 |        | 6,300   |                     | 8回目  |        | 11,700  |                     |
| 2回目 |        | 24,350  |                     | 9回目  | 6,000  | 5,000   | 5,000               |
| 3回目 |        | 5,000   |                     | 10回目 | 8,000  | 5,000   | 5,000               |
| 4回目 |        | 10,000  |                     | 11回目 | 8,000  | 10,000  | 8,000               |
| 5回目 |        | 10,000  |                     | 12回目 | 9,000  | 5,000   | 5,000               |
| 6回目 |        | 5,000   |                     | 13回目 | 8,000  | 5,000   | 5,000               |
| 7回目 |        | 5,000   |                     | 14回目 | 8,000  | 5,000   | 5,000               |
|     |        |         |                     | 総合計  |        |         | 33,000              |

金額を間違った場合は、書き直してください。  
(修正不可)

\*(添付書類) 領収書及び明細書(原本又は写し)・該当する受診票(結果記載のあるもの)

\*(注) 受診した日から1年以内に、1回分又は数回分をまとめて申請ください。