

# 妊婦健康診査費申請書

年 月 日

和光市長 様

申請者※1 住 所  
氏 名  
電話番号

※1 申請者欄は、妊産婦に限る

妊婦健康診査を受診したので、下記のとおり申請します。

申請額 円

振込先 ※2	金融機関名	銀行・農協 信用金庫	支店・本店 出張所
	口座番号	普通・当座	
	(フリガナ)		
	口座名義人		

振込先が妊産婦以外の口座である場合のみ記入	
受任者名	申請者との 続柄
住所	同居の場合は、省略可
電話番号	

※2 振込先が、妊産婦以外の口座である場合は、当該申請書の提出をもって、それを委任したものとみなします。

## ○添付書類

助成券(医療機関で検査結果、医療機関名などを記入してもらったもの)

領収書の原本(受診者、検査内容、料金内訳が記入してある書類。レシートは不可)

母子健康手帳の妊婦健康診査内容がわかるページの写し

(領収書の原本で、健康診査内容が確認できない場合のみ必要)

その他市長が必要と認めるもの