

福島市妊婦にやさしい遠方出産支援事業申請書

福島市長

関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

申請日 年 月 日

申請者 (妊婦本人)	(フリガナ) 氏名	()	生年月日					
			昭和・平成 年 月 日					
			電話番号					
	住所 (住民票住所)	〒 960 - 福島市						
住所 (里帰り先)	〒 -							
同行者 (同行者の宿泊費を申請する場合記入)	(フリガナ) 氏名	()	関係性	生年月日				
				昭和・平成 年 月 日				
分娩施設名	(都・道・府・県)							
	移動時間	時間	分	住所地からの距離	km			
助成申請額 (⑤+⑥) 円								
(助成額内訳)								
交通費 (利用した移動手段に✓)	☐ タクシーを利用	行き(※1)	円					※1 行きの行程 (該当する方に✓) 住所地 から ☐ 分娩施設 ☐ 宿泊施設 () km
		帰り(※2)	円					
		小計②	円					
	☐ 公共交通機関を利用 (鉄道、高速バス)	行き(※1)	() km × 37 円 = () 円					※2 帰りの行程 分娩施設 から 住所地 () km
		帰り(※2)	() km × 37 円 = () 円					
	☐ 自家用車を利用	小計③					円	
	交通費合計 (①+②+③) ④						円	
交通費申請額 (④×0.8) ⑤						円		
宿泊費	宿泊施設名		(都・道・府・県)					
	宿泊費	妊婦本人	宿泊費 (円 - 2,000円 = 円) × () 泊 = () 円					
		同行者	宿泊費 (円 - 2,000円 = 円) × () 泊 = () 円					
宿泊費合計⑥						円		
振込口座 (申請者口座)	金融機関コード	銀行 金庫 組合		支店名	店番号	店 支店 出張所	口座種類	普通
		口座番号 (左詰記入)			口座名義人 (カタカナ)			

【添付書類】

- ① (タクシー利用の場合) タクシーの利用日および利用料金が確認できる領収書等できるもの)
- ② (宿泊費を申請する場合) 宿泊施設名、宿泊者、宿泊日、宿泊日数および宿泊費が確認できる領収書等
- ③ 母子健康手帳の写し (出産日および分娩した施設が確認できるページ)
- ④ 振込口座が確認できる書類 (通帳、キャッシュカードの写し等) ド等)
- ⑤ 本人確認ができる書類 (マイナンバーカード等)