

申請日：出産日（流産・死産の場合は最後の追加妊婦健診日）から1年以内であること。

令和 6年 8月 1日

国分寺市長 殿

国分寺市多胎妊婦健康診査受診費助成金交付申請書

申請者：妊婦本人でなくてもよいが、振込口座の名義人の名前（旧姓名の口座は不可）にすること。  
住所：すでに転出している場合は、現住所を記載すること。

申請者 住所 **国分寺市泉町2-3-8**  
氏名 **国分寺花子** 印  
電話 **042-321-1801**  
続柄 **本人** 印鑑は必須です！

対象妊婦との続柄

多胎児の妊娠のため、医療機関又は助産所で妊婦健康診査を受診し、受診費用を負担したので、国分寺市多胎妊婦健康診査受診費助成金交付要綱第4条の規定により下記のとおり国分寺市多胎妊婦健康診査受診費助成金の交付を申請します。

また、この申請の内容について、公簿等との照合及び医療機関等へ確認することに同意します。

記

すでに転出している場合は、国分寺市にいたときの住所を記載すること。

フリガナ	<b>コクフンジ ハナコ</b>		対象妊婦住所	国分寺市 <b>泉町2-3-8</b>	
対象妊婦氏名	<b>国分寺 花子</b>				
フリガナ					
対象新生児氏名					
区分	受診年月日	受診機関名	受診機関の所在地	自己負担額	
妊婦健康診査15回目以上	回目	領収書の写しと内容が一致しているか確認すること。		円	
	回目	申請書に記載ミスが生じたら、『訂正印』をいただくようお願いします。		円	
	<b>18回目</b>	<b>令和6年4月15日</b>	<b>〇〇産科クリニック</b>	<b>〇県〇市〇町〇〇〇</b>	<b>5000円</b>
	<b>19回目</b>	<b>令和6年4月22日</b>	<b>"</b>	<b>"</b>	<b>5000円</b>
回目	受診日時点で国分寺市に住民登録があること。			円	

(注) 添付書類

- ①多胎に係る全ての児の母子健康手帳の表紙及び妊婦健康診査の受診記録が記載されていること
- ②妊婦健康診査を受診した医療機関又は助産所からの領収書
- ③その他市長が必要と認める書類

妊婦本人の口座でなくてもよいが、上記の申請者の口座であること。

添付書類①②③が全てそろっているか確認すること。

助成金については、次の口座に振り込め

金融機関番号	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	支店番号	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	口座種別
<b>東京</b>	① 銀行 3 農協 5 その他 2 信金 4 信組				<b>泉</b>	1 本店 3 出張所 ② 支店			① 普通 2 当座
口座番号 (右詰め)					口座名義				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	フリガナ <b>コクフンジ ハナコ</b> <b>国分寺 花子</b>		