

別記様式（第5条関係）

妊婦一般健康診査県外受診費助成申請書

年 月 日

（あて先） 津市長

住 所

申請者 氏 名 ㊟

（妊婦） 電 話

妊婦一般健康診査県外受診費の助成を受診票及び受診料に係る領収書を添えて次のとおり申請します。なお、この申請の審査を目的として、津市が助成に係る必要な個人情報を収集することに同意します。

受診医療機関等名						
助 成 区 分	1回	2回	3回	4回	5回	
	6回	7回	8回	9回	10回	
	11回	12回	13回	14回		
	多胎分	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
申 請 金 額						

※申請金額は領収書の金額(自費診療分)を御記入下さい

振込口座

金融機関名	銀行					支店	普通
	農協					支所	
	信用金庫						
口座番号 (左づめ)						申請者口座 名義 (カタカナ)	

