

年 月 日

産婦健康診査費用助成申請書兼請求書

多賀城市長 殿

産婦健診費用の助成を受けたいので、多賀城市産婦健康診査費用助成実施要綱第7条の規定により関係書類を添えて申請するとともに、助成金を請求します。なお、当該助成金については下記口座まで入金願います。

記

- 1 申請者 住所
(ふりがな)
氏名
電話番号

2 産婦健診費用内訳

産婦健診単位	受診年月日	医療機関名	支払額
産後2週間頃			円
産後1か月頃			円
合 計			円

3 振込先

金融機関名		支店名	
口座の種類・口座番号	普通・当座		
口座名義人			

4 請求額（市記載） 円