

## 郡山市妊婦にやさしい遠方出産支援事業助成金申請書

年 月 日

郡山市長 様

関係書類を添えて、次のとおり（交通費・宿泊費）の助成を申請します。

また、郡山市が必要に応じ、この申請内容について医療機関等に照会することに同意します。

	氏名	生年月日
申請者（妊婦本人）		年 月 日
住所（住民票上の住所）	〒	連絡先
居住地（里帰り先）	〒	連絡先
同行者（同行者の宿泊費を申請する場合のみ）		年 月 日
住所（住民票上の住所）	〒	連絡先

## 1 振込口座

金融機関	本・支店名	金融機関コード	支店コード
銀行・信用金庫 信用組合・農協・漁協	本・支店 ( )		
口座種別	口座番号（右詰で記入）	口座名義（申請者名義）	
1 普通 ・ 2 当座		(カタカナ)	

## 2 妊婦健診・分娩した施設について

①	産科医療機関・分娩取扱施設等	施設名： 所在地：
	妊婦健診・分娩	<input type="checkbox"/> 妊婦健診 <input type="checkbox"/> 分娩
	居住地	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 里帰り先
②	産科医療機関・分娩取扱施設等	施設名： 所在地：
	妊婦健診・分娩	<input type="checkbox"/> 妊婦健診 <input type="checkbox"/> 分娩
	居住地	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 里帰り先

## 3 分娩時の移動手段

回数	分娩日	移動手段
1	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> タクシー

## 4 妊婦健診時の移動手段（受診回数上限 14 回（妊娠後期に遠方の分娩予定施設に切り替えた場合 7 回）・タクシー対象外）

回数	受診日	移動手段	回数	受診日	移動手段
1	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	8	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車
2	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	9	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車
3	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	10	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車
4	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	11	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車
5	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	12	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車
6	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	13	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車
7	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車	14	年 月 日	<input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> 自家用車

## 5 交通費（2～4 で記載した居住地から施設までの移動手段ごとの交通費を記入してください。）

① の 施 設	<input type="checkbox"/> タクシーを利用 (妊婦健診は対象外)	行き		円					
		帰り		円					
		小計③		円	×		回	=	円
	<input type="checkbox"/> 公共交通機関を利用	行き		円					
		帰り		円					
		小計④		円	×		回	=	円
	<input type="checkbox"/> 自家用車等を利用	行き		km	×		円	=	円
		帰り		km	×		円	=	円
		小計⑤		円	×		回	=	円
② の 施 設	<input type="checkbox"/> タクシーを利用 (妊婦健診は対象外)	行き		円					
		帰り		円					
		小計⑥		円	×		回	=	円
	<input type="checkbox"/> 公共交通機関を利用	行き		円					
		帰り		円					
		小計⑦		円	×		回	=	円
	<input type="checkbox"/> 自家用車等を利用	行き		km	×		円	=	円
		帰り		km	×		円	=	円
		小計⑧		円	×		回	=	円
交通費合計 (③+④+⑤+⑥+⑦+⑧) ⑨								円	
交通費申請額 (⑨×0.8) ⑩								円	

## 6 宿泊費

宿泊施設名										
宿泊施設所在地										
宿泊数	妊婦		泊	( 年 月 日 ~ 年 月 日 )						
	同行者		泊	( 年 月 日 ~ 年 月 日 )						
宿泊費	妊婦	(	円	-	2000 円)	×		泊	=	円
	同行者	(	円	-	2000 円)	×		泊	=	円
宿泊費合計申請額⑪										円

合計申請額 (⑩+⑪)	円
-------------	---