

郡山市長 様

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
乳幼児（産後ケア又は乳幼児健診に要する交通費を申請する場合のみ）		年 月 日

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)							

①分娩

分娩取扱施設		名 称：											
		所在地：											
居住地		☐ 自宅 ☐ 里帰り先											
出産日		年 月 日											
交通費	タクシー	計	回	(行き	回、帰り	回)	利用額の合計金額				円		
	バス・電車	片道の交通費	円	×	計	回	(行き	回、帰り	回)	=	円		
	自家用車	片道の距離	km	×	37 円	×	計	回	(行き	回、帰り	回)	=	円
	小計①										円		

②妊婦健診（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））

[illegible]

施 設		名 称：								
		所在地：								
居住地		☐ 自宅 ☐ 里帰り先								
回数及び日付		回（日付：_____）								
交通費	タクシー	計 _____ 回（行き _____ 回、帰り _____ 回）						利用額の合計金額		円
	バス・電車	片道の交通費 _____ 円 × 計 _____ 回（行き _____ 回、帰り _____ 回） =								円
	自家用車	片道の距離 _____ km × 37 円 × 計 _____ 回（行き _____ 回、帰り _____ 回） =								円
	小計③ _____									円

施 設		名 称：							
		所在地：							
居住地		☐ 自宅 ☐ 里帰り先							
回数及び日付		回（日付：　　　　　　　　　）							
交通費	タクシー	計 回（行き 回、帰り 回）						利用額の合計金額	円
	バス・電車	片道の交通費 円 × 計 回（行き 回、帰り 回） =							円
	自家用車	片道の距離 km × 37 円 × 計 回（行き 回、帰り 回） =							円
	小計④								円

[illegible]

宿泊施設	施設名：				
	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	1泊当たり 円 × 泊 = 円			
	同行者	1泊当たり 円 × 泊 = 円			

[illegible][illegible]