O 年 O 月 O 日

郡山市長 様

関係書類を添えて下記のとおり(交通費・宿泊費)の助成を申請します。

	(ふりがな) 氏名						生年月日						
<b>申請者</b> (妊婦本人)		郡山	花子	7			(	昭和 ・平成 )	12	年	<b>1</b> 月 <b>1</b> 日		
住所(住民票上の住所)	〒 〇〇〇-〇〇〇 福島県郡山市〇〇〇丁目〇番〇号						連絡先 〇〇〇-〇〇〇						
居住地(里帰り先)	<ul><li></li></ul>						連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇						
<b>同行者</b> (同行者の宿泊費 を申請する場合のみ)	郡山 太郎						( 昭和·平成 ) <b>10</b> 年 <b>12</b> 月 <b>31</b> 日						
住所(住民票上の住所)	〒 000-000 福島県郡山市000丁目0番0号						連絡先 〇〇〇一〇〇〇一〇〇〇						
助成申請額	228,044 円 (⑤+⑥)												
(助成額内訳) <b>利用した交通手段のみ記入</b> 1 交通費													
●タクシーを利用	行き	10,530	30 円 旅程				周産期母子医療センター名						
	帰り	帰り 10,530 円					分娩取扱施設名 又は宿泊施設名						
	小計①	21,060	円		居住地	~		OOホテル			28	km	
●公共交通機関 (鉄道、バス等) を利用	行き		円		周産期母子医療セン 又は分娩取扱施					_		-	
	帰り		円	円 OO病院			∼ 居住地				30	km	
	小計②		円			37	とご	記入ください		_		_	
●その他の移動手段 (自家用車等) を利用	行き	5	km	×	37	一	=	185	円		利用した交通手段に図		
	帰り	5	km	×	37	円	=	185	円	5	✔ タクシー		
	小計③					ı	I	370	円		公共交通機関	J	
交通費合計(①+②+③)④								21,430	円		自家用車		
交通費申請額(④×0.8)⑤								17,144	円				
2 宿泊費													
宿泊施設名		OO病院											
宿泊施設所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号												
宿泊数	妊婦	14	泊										
	同行者	5	泊	Ŀ	上限13,100円								
宿泊費	妊婦	( 13,100	円	_	2,000	円)	×	14	泊	=	155,400	円	
	同行者	( 13,100	円	_	2,000	円)	×	5	泊	=	55,500	円	
	宿泊費合計⑥ 210,900											円	