

妊産婦・乳幼児健康診査等受診費償還払申請書(兼請求書)

年 月 日

(宛先)えびの市長

妊産婦・乳幼児健康診査等に係る費用について、えびの市妊産婦及び乳幼児健康診査実施要綱第7条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり、健康診査受診費の償還払を申請します。

記

フリガナ					生年月日	
申請者の氏名			印		年 月 日	
申請者の住所			電話番号			
申請 内 訳	健康診査種別	区分	健診受診日	ア 申請額(医療機関等の領収書額)	イ 支給限度額	決定額(アとイのうち少ない額)
	妊婦健康診査	1回目	年 月 日	円	円	円
	子宮頸がん検査		年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	2回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	3回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	4回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	5回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	6回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	7回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	8回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	9回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	10回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	11回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	12回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	13回目	年 月 日	円	円	円
	妊婦健康診査	14回目	年 月 日	円	円	円
	産婦健康診査(産後2週間)		年 月 日	円	円	円
	産婦健康診査(産後1か月)		年 月 日	円	円	円
	乳児一般健康診査		年 月 日	円	円	円
	乳幼児精密健康診査					
	新生児聴覚検査(初回) AABR・OAE		年 月 日	円	円	円
	新生児聴覚検査(確認) AABR・OAE		年 月 日	円	円	円
	1か月児健康診査		年 月 日	円	円	円
合計					円	
振込先	金融機関名	本・支店名	種別	口座番号	口座名義	
	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所	普通・当座		フリガナ	
※本人以外の口座名義の場合は下記の委任状に記入。						
委任状						
私、()は、上記受診費の受領に関することを下記の者に委任します。						
年 月 日 委任者(申請者)氏名 印						
受任者	住所 氏名	申請者との続柄()				
【処理欄】						
支給決定年月日		年 月 日	支給決定金額	円		