

# 記入例

記入例の太枠をご記入ください

第3号様式（第7条関係）

申請日（来所日）を  
ご記入ください

## 妊婦健康診査費給付申請書兼請求書

〇〇年 〇月 〇日

（宛先）焼津市長

申請者は妊婦本人の氏名をご記入ください

申請者

住所 焼津市 東小川1-8-1  
氏名 焼津 花子 (印)  
電話 090-〇〇△△-□□□□

押印漏れのない  
ようお願いします。

必ず、平日昼間連絡のとれる番号をお願いします

焼津市妊婦健康診査実施要綱第7条の規定により、健康診査費用の給付を受けたいので、  
次のとおり関係書類を添えて申請します。

妊婦健康診査を受診した者	住 所	焼津市 東小川1-8-1	
	氏 名	焼津 花子	
	出産日等	〇〇年 〇月 〇〇 日	
健康診査実施機関 （医療機関・助産所） ※該当機関に○印を付けて 下さい。	名 称	〇〇病院	
	所在地	〇〇都道府県 〇〇市町村 〇〇	
	電話番号	〇〇〇 - 〇〇△△ - □□□□	
受診日	受診日	申請額	
① 年 月 日	⑨ 年 月 日	円	
② 年 月 日	⑩ 年 月 日		
③ 年 月 日	⑪ 年 月 日		
④ 年 月 日	⑫ 年 月 日		
⑤ 年 月 日	⑬ 年 月 日		
⑥ 年 月 日	⑭ 年 月 日		
⑦ 年 月 日	⑮ 年 月 日		
⑧ 年 月 日	⑯ 年 月 日		

（添付書類）

- 1 妊婦健診に係る費用の支払を証する領収書
- 2 妊婦健診の検査内容が分かるもの
- 3 母子健康手帳
- 4 使用しなかった受診票

ゆうちょ銀行が振込み先の方は  
口座番号は7桁です

<振込先口座>

口座振込先 金融機関名	金融機関名	〇〇銀行/農協/金庫	支店名	〇〇本店/支店
	口座種別	普通・当座	口座番号	1234567
(フリガナ)	ヤイツ ハナコ			
口座名義	焼津 花子			

振込口座は妊婦本人名義の口座をご記入ください