

# 妊婦にやさしい遠方出産支援事業助成申請書

年 月 日

白河市長 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。

|                                |             |                                                |                 |
|--------------------------------|-------------|------------------------------------------------|-----------------|
| 申請者名<br>(妊婦本人)                 | フリガナ<br>氏 名 | 生 年 月 日                                        | 年 月 日           |
| 同行者名<br>(同行者の宿泊費を申請する<br>場合のみ) | フリガナ<br>氏 名 | 申請者(妊婦)<br>との続柄                                |                 |
| 住所(住民票上の住所)                    | 〒<br>白河市    | 電話番号                                           |                 |
| 住所(里帰り先)                       | 〒           | 電話番号                                           |                 |
| 出産日                            | 年 月 日       | 名称                                             |                 |
|                                |             | 所在地                                            |                 |
| 出産した医療機関<br>を選んだ理由             |             |                                                |                 |
| (助成額内訳)                        |             |                                                |                 |
| 1 交通費                          |             |                                                |                 |
| ●タクシーを利用                       | 行き          |                                                | 円               |
|                                | 帰り          |                                                | 円               |
|                                | 小計①         |                                                | 円               |
| ●公共交通機関<br>(鉄道、高速バス)<br>を利用    | 行き          |                                                | 円               |
|                                | 帰り          |                                                | 円               |
|                                | 小計②         |                                                | 円               |
| ●自家用車を利用                       | 行き          | km ×                                           | 円 =             |
|                                | 帰り          | km ×                                           | 円 =             |
|                                | 小計③         |                                                |                 |
| 交通費合計 (①+②+③) ④                |             |                                                | 円               |
| 交通費申請額 (④×0.8) ⑤               |             |                                                | 円               |
| 2 宿泊費                          |             |                                                |                 |
| 宿泊施設名                          |             |                                                |                 |
| 宿泊施設所在地                        |             |                                                |                 |
| 宿泊数                            | 妊婦          |                                                | 泊               |
|                                | 同行者         |                                                | 泊               |
| 宿泊費                            | 妊婦 (        | 円 - 2000 円) ×                                  | 泊 =             |
|                                | 同行者 (       | 円 - 2000 円) ×                                  | 泊 =             |
| 宿泊費合計⑥                         |             |                                                | 円               |
| 助成申請額                          | 円 (⑤+⑥)     | ※市記入欄                                          | 助成決定額           |
| 振込先                            | フリガナ<br>名義人 | ※振込先口座の名義人は、申請者「フリガナ」と同一でなければ振り込めませんのでご注意ください。 |                 |
|                                | 金融機関名       | 銀行<br>金庫<br>農協                                 | 本店<br>支店<br>出張所 |
|                                | 種別          | 普通 ・ 当座                                        | 口座番号            |