

様式第22号(第12条関係)

妊婦一般健康診査・産婦健康診査・乳児一般健康診査助成費請求書

令和 年 月 日

安来市長 様

請求者 住所
氏名

(記名押印又は署名)

安来市妊婦、産婦及び乳児健康診査並びに1歳6か月児及び3歳児精密健康診査実施要綱第12条の規定により、次のとおり妊婦一般健康診査・産婦健康診査・乳児一般健康診査助成費を請求します。

1 請求金額 _____ 円

2 請求内容 妊婦一般健康診査

(第1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14回受診分)

産婦健康診査

(第1・2回受診分)

乳児一般健康診査

3 希望する振込先

金融機関名	本支店名	預金種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義

○添付書類

①受診票 (補助券)

②領収書 (原本)

③明細書 (検査内容が分かるもの)