

釧路市妊産婦安心出産支援事業助成金の申請について ※添付漏れがないか□に✓を付けてください。

- 釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）助成金交付申請書（以下「申請書」）
- 釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）の申請に伴う添付書（以下「添付書」）
- 釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）助成金交付請求書（以下「請求書」）
- 母子健康手帳、医療機関の領収書及び明細書、口座振込先の確認できるもの
- 出産時に公共交通機関（タクシー等）を利用した場合は、領収書
- 宿泊費の助成申請をされる場合は、宿泊先の領収書（食事代を除く）
- 里帰り出産をされた方は、「里帰り先の居住地の方の身分証明書の写し」及び「里帰り先居住地の公共機関からの日付の入った発行物（出産日の前後3か月以内のもの）の写し」
- この用紙

【記載時の注意事項】

- ① 申請書の「住所」は、申請時の住所を記入してください。
- ② 口座名義人は、申請者及び請求者と同一（原則、妊産婦）としてください。
- ③ 請求書の「年月日」と「請求金額」欄は、記入しないでください。
- ④ 請求書の金融機関名：ゆうちょ銀行の場合、振込専用の受取口座番号が必要です。受取口座番号が通帳に記載されていない場合はゆうちょ銀行でお手続きください。

➡ 申請書類提出後2ヵ月以内に転居（出）予定がある方のみ、この用紙（裏面に記入）も提出が必要です。

釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）助成金の振込は、申請から1～2か月後を予定しています。

《記入例》

別紙様式1（第7条関係）

釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）助成金交付申請書

申請日 令和 △ 年 △ 月 △ 日

釧路市長 あて

申請者氏名 釧路 花子
(妊産婦との続柄) 本人

釧路市妊産婦安心出産支援事業実施要綱第7条の規定に基づき、関係書類を添えて、次のとおり釧路市妊産婦安心出産支援事業の助成を申請します。

妊産婦 氏名 (申請者が本人の場合は省略)	生年月日
	平成 <u>△</u> 年 <u>△</u> 月 <u>△</u> 日生
住所	
釧路市 <u>〇〇町1-2-3</u>	<u>〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇</u>
妊産婦の住所 (妊産婦の住所と異なる)	
出産(予定)日	令和 <u>△</u> 年 <u>△</u> 月 <u>△</u> 日

- 注1 申請者は、原則、妊産婦としてください。
- 注2 この申請書は、原則として、**別紙様式2：釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）の申請に伴う添付書**、「別紙様式3：釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）助成金交付請求書」も提出いたします。
- 【添付資料】 ※添付漏れがないか□に✓を付けてください。
- 振込先金融機関の口座名義人及び口座番号が確認できるもの（通帳、キャッシュカードの写しまたはスマートフォン画面のコピー）
 - 母子健康手帳又は医療機関の領収書及び明細書
 - 出産時に公共交通機関（タクシー等）を利用した場合は、領収書
 - 宿泊費の助成申請をされる場合は、宿泊先の領収書（食事代を除く）
 - 里帰り出産をされた方は、「里帰り先の居住地の方の身分証明書の写し」及び「里帰り先居住地の公共機関からの日付の入った発行物（出産日の前後3か月以内のもの）の写し」

別紙様式2（第7条関係）

釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）の申請に伴う添付書

※【本枠内に氏名のみ記入します】

妊産婦 氏名 釧路 花子

市庁確認欄 (申請者記入不要)

釧路市妊産婦安心出産支援事業 (交通費、宿泊費) の申請に伴う添付書

1. 交通費 (産前・出産準備・産後)

妊産婦区分	受診年月日	医療機関名	確認資料	助成基準額(円)	助成区分
1	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 領収書・明細書		
2	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 領収書・明細書		
3	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 領収書・明細書		
4	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 領収書・明細書		
5	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 領収書・明細書		
6	出産		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
7	産前		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
8	産後		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
9	準備		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
10			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
11			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
12			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
13			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
14			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
15	産前		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		
16	産後		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)		

実費額計算 (注1)

利用交通機関

利用交通機関 (バス・鉄道) 区間 () 円

利用交通機関 (タクシー) 区間 () 円

利用交通機関 (その他) 区間 () 円

助成区分

(a) 妊産婦が可能な医療機関まで50km以上、全額助成

(b) 妊産婦が可能な医療機関まで50km未満かつ50km未満の医療機関まで50km以上、全額助成(妊産婦に限り)

(c) 分娩可能な医療機関まで50km以上、全額助成(妊産婦に限り)

(d) 令和8年3月31日以前に完了した交通費

(注1) 妊産婦が可能な医療機関までの交通費 (食事代と異なる医療機関を利用した場合において、実際の交通費が妊産婦の医療機関までの交通費と比較して安価な場合は実際に利用した交通費を実費額とする。)

宿泊費 (産前・産後) (申請者氏名、産前日、金額 (食事代を除く) 記載のもの)

市庁確認欄 (申請者記入不要)

【上限：7,500円】

日	宿泊日	宿泊機関名	確認資料	助成基準額
1	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
2	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
3	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
4	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
5	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
6	出		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
7	産		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
8	前		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
9	備		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
10			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
11			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
12			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
13			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	
14			<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通帳 (円)	

宿泊費(C)計算

健康診査(A)

健康診査(A)

(a) 基準額 (片道) 円 × 回 × 2 (往復) = 円 助成率 8/10

または実費額 円 (全額) 助成率 8/10

(b) 基準額 (片道) 円 × 回 × 2 (往復) = 円 助成率 8/10

または実費額 円 (全額) 助成率 8/10

(c) 基準額 (片道) 円 × 回 × 2 (往復) = 円 助成率 2/3

または実費額 円 (全額) 助成率 2/3

(d) 基準額 (片道) 円 × 回 × 2 (往復) = 円 助成率 2/3

または実費額 円 (全額) 助成率 2/3

50km以上 ①基準額 (片道) 円 × 2 (往復) = 円 助成率 全額

50km以上 ②基準額 (片道) 円 × 2 (往復) = 円 助成率 8/10

または実費額 円 (全額) 助成率 8/10

宿泊費(C)

助成率 8/10 ①(A(a)+①b)+①c) × 2/3 = 円

助成率 8/10 ②(A(a) または ①b)+①c) × 2/3 = 円

助成率 8/10 ③(A(a) または ①b)+①c) × 2/3 = 円

前宿泊費(C) 円 - ②,900円 × 回 = 円

別紙様式3（第7条関係）

釧路市妊産婦安心出産支援事業（交通費、宿泊費）助成金交付請求書

令和 △ 年 △ 月 △ 日

釧路市長 あて

請求者 住所 釧路市〇〇町1-2-3
氏名 釧路 花子
電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

本件責任者及び担当者 同上

釧路市妊産婦安心出産支援事業実施要綱第7条の規定に基づき、次のとおり助成金の交付を請求いたします。

記

1 請求額 金 △ 円

2 振込先

金融機関	<input type="checkbox"/> 〇〇 銀行	本店	<input type="checkbox"/> 〇〇 支店
	<input type="checkbox"/> 〇〇 信用金庫		
	<input type="checkbox"/> 〇〇 信用組合		
	<input type="checkbox"/> 〇〇 農協		

預金種別 普通 当座 口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

フリガナ タシロ ハナコ

口座名義人 釧路 花子

注1 ゆうちょ銀行への振込の場合、振込専用の受取口座番号が必要です。振込専用の受取口座番号が通帳に記載のない場合はゆうちょ銀行で手続きをしてください。

注2 口座名義人は、申請者および請求者と同一にしてください。（原則、妊産婦）

※申請書類提出後2ヵ月以内に転居（出）予定のある方は、転居（出）先の住所を裏面にご記入の上、ご提出ください。