

## 釧路市 妊婦健康診査助成金交付について

### 【提出物】

- 釧路市妊婦健康診査助成金交付申請書（以下「申請書」）
  - 釧路市妊婦健康診査助成金交付請求書（以下「請求書」）
  - 未使用の釧路市妊婦健康診査受診票
  - 妊婦健康診査の領収書（あれば診療明細書も）
  - 母子健康手帳（または「妊娠中の経過」のページのコピー）
  - この用紙（申請書類提出後2ヵ月以内に転居（出）予定のある方のみ）
- ※裏面に必要事項を記入し、提出して下さい。

### 【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下さい。
- ② 申請書の「申請者」と請求書の「請求者」、「口座名義人」は同一にして下さい。
- ③ 申請書の印と、請求書の印は同一にして下さい（シャチハタ以外）。
- ④ 申請書の「助成金申請金額」欄は、記入しないで下さい。
- ⑤ 請求書の「年月日」と「請求金額」欄は、記入しないで下さい。
- ⑥ 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、ゆうちょ銀行で手続き下さい。

※助成金の振込は、申請から1～2ヵ月後を予定しています。ご不明な点は釧路市健康推進課（☎ 0154-31-4525）までお問合せ下さい。

様式第1号（第4条関係）

### 釧路市 妊婦健康診査助成金交付申請書

釧路市長 あて

△△△△年 △ 月 △ 日

私は、釧路市妊婦健康診査助成金交付要綱第4条の規定に基づき、助成金の交付を申請します。

申請者	住所 (〒〇〇〇-〇〇〇〇)	釧路市〇〇町 1-2-3	
	フリガナ	クシロ タロウ	
	氏名	釧路 太郎	
	電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇	
妊婦氏名	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 上記と異なる⇒(妊婦氏名 釧路 花子)		
出産予定日	△△△△年 △月△△日	母子手帳番号	〇〇〇〇〇〇
助成金申請金額	〇〇〇〇〇 円		

【添付書類】 未使用の妊婦健康診査受診票、妊婦健康診査の領収書

※ 助成対象となる妊婦健康診査は、釧路市内での健診と合算して最大14回です。  
 ※ 指定医療機関以外で受診された妊婦健康診査1回につき、初回12,000円（平成28年3月31日以前の受診は6,000円）、2回目～14回目は1回につき3,000円が助成金の上限額となります。自己負担額（保険診療外分）が上限を下回った場合は、自己負担額が上限額となります。

（以下、市記入欄のため記入しないでください）

	助成金 上限額	妊婦健診支払額 (保険診療外 自己負担分)	助成額
1回目（8週間後）	12,000円 (6,000円)	円	円

(様式第3号)

### 釧路市 妊婦健康診査助成金交付請求書

釧路市長 あて

請求者 住所 釧路市〇〇町 1-2-3 捺印

氏名 釧路 太郎 印

釧路市妊婦健康診査助成金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり助成金の交付を請求します。

記

1 請求金額	金 <del>〇〇〇〇</del> 円
2 助成金振込先	銀行・信用金庫・労働金庫 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 ① 本店 ② 〇〇 〇〇 支店
(1) 金融機関名	
(2) 口座	① 普通口座 ② 当座預金 口座番号 〇〇〇〇〇〇
(3) (ふりがな) 口座名義人	( くしろ たろう ) 釧路 太郎

注1 印鑑は交付申請の際に使用したものを押して下さい。（別な印は無効となります）  
 注2 金額の訂正はできません。又、記載内容に訂正を要する場合がありますので、必ず捺印を押して下さい。  
 注3 申請者、請求者、口座名義人は同一にしてください。

# 釧路市 妊婦健康診査助成金を申請する皆様へ

釧路市妊婦健康診査助成金の振込は、申請されてから1～2カ月後を予定しています。

申請書類提出後、2カ月以内に転居(出)予定のある方は、必ず転居(出)予定日と転居(出)先の住所をお知らせください。

フリガナ 申請者氏名		妊婦氏名	1)申請者と同じ 2)申請者と異なる( )
---------------	--	------	--------------------------

申請時の住所	(〒 - ) 連絡先Tel (自宅・妊婦携帯・ )
--------	------------------------------

転出先の住所	(〒 - ) 連絡先Tel (自宅・妊婦携帯・ )
--------	------------------------------

転出(予定)年月日	令和 年 月 日
-----------	----------

※申請以降に転居(出)する予定のある方は、必ず上記をご記入の上、ご提出ください。なお、申請時にすでに他の市町村へ転出されている場合は、助成金の対象となりません。

※転居(出)後の住所が未確定の場合は、釧路市健康推進課(Tel0154-31-4525)までお申し出ください。