

宇部市妊産婦健康診査費補助金申請書

記入しない

記入例

宇部市長 様

記入してください

~~年 月 日~~

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

住 所 宇部市～

申請者 氏 名 宇部 花子

電 話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

申請金額(A) ~~円~~

宇部市妊産婦健康診査実施要領第9条に該当するので、下記のとおり関係書類を添えて健康診査費の補助金を申請します。

妊婦健診の回数 記

種 別	実施時期	受 診 年 月 日	医 療 機 関 名	実施費用金額(円)	申請金額(円)
妊産婦一般健康診査	10	年 〇月 〇日 (〇 週)	〇〇病院 (福岡 県)		
	11	年 月 日 (〇 週)	〇〇病院 (福岡 県)		
	12	年 月 日 (〇 週)	〇〇病院 (福岡 県)		
	13	年 月 日 (〇 週)	〇〇病院 (福岡 県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 産後2週間	〇〇病院 (福岡 県)		
		年 月 日 産後1か月	(県)		
計					(A)

記入してください

受診者氏名

(フリガナ) ウベ ハナコ

宇部 花子

(昭和・平成

〇 年 〇 月 〇 日生)

記入してください

《添付書類》

- ・領収書
- ・健康診査の結果を記入してもらった「宇部市妊産婦健康診査受診票」

※記入時の注意点

- ・申請期限は、健康診査最終受診日から1年に到達する日の前日までです。
- ・金額欄は、受診年度によって、補助金額が違いますので、記入しないでください。
- ・消しゴムで消せるインクを使用したボールペンで、記入しないでください。

宇部市妊産婦健康診査費補助金申請書

令和 年 月 日

宇部市長 様

〒

住 所 _____

申請者 氏 名 _____

電 話 _____

申請金額(A) 円

宇部市妊産婦健康診査実施要領第9条に該当するので、下記のとおり関係書類を添えて健康診査費の補助金を申請します。

記

種 別	実施時期	受 診 年 月 日	医 療 機 関 名	実施費用金額(円)	申 請 金 額 (円)
妊産婦一般健康診査		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 (週)	(県)		
		年 月 日 産後2週間	(県)		
		年 月 日 産後1か月	(県)		
計					(A)

《添付書類》

- ・領収書
- ・健康診査の結果を記入してもらった「宇部市妊産婦健康診査受診票」

※記入時の注意点

- ・申請期限は、健康診査最終受診日から1年に到達する日の前日までです。
- ・金額欄は、受診年度によって、補助金額が違いますので、記入しないでください。
- ・消しゴムで消せるインクを使用したボールペンで、記入しないでください。

令和7年12月