

里帰り出産等による妊婦健康診査等助成金請求書兼支払金口座振替依頼書

年 月 日

(宛先) 板橋区長

(郵便番号) _____

請求者 現住所 _____

氏名 _____

私は、里帰り出産等による妊婦健康診査等助成金の交付を下記のとおり請求します。なお、請求金額については、下記口座にお振り込みください。

記

1. 請求金額

金	円
---	---

2. 内訳

妊婦健康診査	回分
妊婦子宮頸がん検診	回分
妊婦超音波検査	回分
新生児聴覚検査	回分

3. 振込口座

振込先金融機関名		銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所				
		コード				コード				
振込 口座	口座種別	1普通	2当座	3貯蓄	口座番号					(右詰記入)
	フリガナ									
	口座名義※									

※口座名義欄が請求者以外又は婚姻前の旧姓の場合は、下欄の委任状への記入も必要です。

委任状

私は、里帰り出産等による妊婦健康診査等助成金の受領を上記口座名義の者に委任します。

年 月 日

請求者

<里帰り出産等による妊婦健康診査等助成金請求書兼支払金口座振替依頼書記入方法>

- 「請求者氏名」は、申請者と同一です。
- 「住所」は、住民登録をしている住所を記入してください。
- 「口座名義」が請求者以外又は婚姻前の旧姓の場合は、委任状への記入も必要です。