

妊婦一般健康診査及び乳児一般健康診査の健診費用請求申請書

年 月 日

敦 賀 市 長 殿

請求申請者  
住 所 敦賀市  
氏 名 ふりがな  
電話番号 印

県外における妊婦一般健康診査及び乳児一般健康診査（1 か月児健康診査）の費用の支払いに関する要綱第 5 条の規定により、請求明細書及び必要書類を添えて、次のとおり健診費用を請求します。

| 金額          |              | 金 円                        |  |                 |  |  |  |  |  |
|-------------|--------------|----------------------------|--|-----------------|--|--|--|--|--|
| 振<br>込<br>先 | 金融機関名        | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合<br>農協 店 |  |                 |  |  |  |  |  |
|             | 預金種別         | 普通・当座                      |  | (フリガナ)<br>口座名義人 |  |  |  |  |  |
|             | 口座<br>(左詰記入) | 店番号                        |  | 口座番号            |  |  |  |  |  |
|             |              |                            |  |                 |  |  |  |  |  |

※太枠内をご記入ください。

注意事項

この請求申請書には、次の書類を添付してください。

- ① 請求明細書（様式第 2 号）
- ② 受診した医療機関又は助産所が発行した領収書
- ③ 母子健康手帳
- ④ 敦賀市の妊婦一般健康診査受診票（兼報告書）  
敦賀市の 1 か月児健康診査受診票（兼報告書）

②及び③は市で複写いたします。原本をご持参ください。