

敦賀市ハイリスク妊婦交通費等支援事業助成金内訳書

年 月 日

住 所	〒		
ふりがな氏 名		電 話	

【①妊婦健診に要した交通費】

通院日	経 路	交通手段	交通費	1回あたりの申請額 交通費×0.8
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車	円	円
合計額 A			円	円

【②分娩に要した交通宿泊費】

利用日	経 路	交通手段	交通費	ア 交通費×0.8
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車 ☐ タクシー	円	円
年 月 日	～	☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 車 ☐ タクシー	円	円
利用期間		泊数	宿泊先	c.宿泊費(上限10,000円/泊)
年 月 日～ 年 月 日		泊		円
年 月 日～ 年 月 日		泊		円
合計額 B (ア + イ)				円

【助成金申請額 ①妊婦健診に要した交通費+②分娩に要した交通宿泊費】

①妊婦健診に要した交通費 合計額 A	②分娩に要した交通宿泊費 合計額 B	申請額 (合計額A+B)	
円	円	円	

【記載上の注意】
(1)バス及び鉄道を利用した場合は、自宅又は宿泊先から総合周産期母子医療センターまで通常利用される停留所間又は駅間の料金の合算を記載すること。なお、往復で利用した場合は、往復料金を記載すること。1回あたりの申請額は、0.8を乗じて得た額とすること。
(2)自家用車を利用した場合は、a.交通費に「自宅又は宿泊先から総合周産期母子医療センターまでの通常利用され得る経路の距離(km)×37円より算定された額」を記載すること。1回あたりの申請額は、0.8を乗じて得た額とすること。
(3)申請内容と違う実態がある場合には、助成決定の全部または一部を取り消し、既に支払った助成金を返還していただくことがある。