

記入例

妊婦健康診査費支給請求書

高砂市長 様

令和 記入した日付 月 日

妊婦健康診査費を領収書添付の上、請求します。

請求者(受診者) 住所 高砂市 妊婦健康診査を受けた人の住所

フリガナも忘れないよう記入してください 生年月日 妊婦健康健康診査を受けた人の生年月日

助成券交付番号 助成券の交付番号 電話 ( 日中に連絡が付きやすい番号 )

Table with columns for application reason, branch number, date of visit, medical institution, and amount. Includes handwritten entries for branch 1 (6,000 yen) and branch 2 (7,000 yen).

※支給上限額(枝番51~62は、5,000円券又は12,000円券と組み合わせて請求すること。) 合計請求額 13,000 円

私が高砂市から受ける妊婦健康診査助成費については、次の口座に振り込んでください。

Bank account information form including financial institution (高砂 朝日), branch (本店), and account number (0123456).

委任状 妊婦健康診査費の受領について、上記の口座名義人に委任します。 氏名 口座名義がご本人でない場合、記入してください。

- 注意 1 この請求書には必ず領収書を添付してください。 2 太枠内のみ記入してください。

口座名義人が旧姓の場合(旧姓の氏名)は、「(今の氏名)の旧姓であることに間違いありません。」と記載してください。

Transfer date fields (転入日, 転出日) with handwritten '記入不要' (no entry required).

Payment and decision amount fields (償還払い用No., 支給決定額) with handwritten '記入不要' (no entry required).