

別記様式第 1 号（第 4 条関係）

今治市低所得の妊婦等に対する初回産科受診費助成金申請書兼請求書

年 月 日

(宛先) 今治市長

申請兼請求者 氏名
住所
電話 () —

今治市初回産科受診費の助成を受けたいので、今治市低所得の妊婦等に対する初回産科受診費助成金交付要綱第 4 条の規定により関係書類を添えて申請し、交付対象と認められた場合、本状を持って請求いたします。

1 申請・請求額等

受診日	支払い額	申請額（上限 1 万円）
年 月 日	円	円

※担当者記入欄 ☐ 住民税非課税世帯 ☐ ()

2 振込先金融機関口座

金融機関名	支店名	分類	口座番号（右づめ）	フリガナ 口座名義人
銀行 農協 信金 信組 その他	本店 支店 出張所	普通 当座		

【同意・誓約事項】

- (1) 助成金の対象者の審査のため、市が世帯全員の市民税の課税状況の確認を行うことに同意します。
- (2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。
- (3) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に必要となる場合には、市、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報（妊娠状況や妊婦健康診査受診状況、伴走型相談支援等で活用するアンケート結果等）について、相互に確認・共有することに同意します。
- (4) この申請書は、市において助成決定をした後は、助成金の請求書として取り扱います。
- (5) 市が助成決定をした後、申請書兼請求書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、市が定める期限までに市が申請・請求者に連絡、確認ができない場合は、市は、当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) 助成金の給付後、申請・請求者がその要件に該当しないことが判明したときは、助成金を返還します。

添付書類

- 1 ☐ 妊娠判定のための受診費用の領収書及び明細書の写し（氏名、診療年月日、医療機関等名が記載されたもの）
- 2 ☐ 妊娠届出書
- 3 ☐ 振込先金融機関の口座が確認できる書類
- 4 ☐ 世帯全員の住民税の課税状況が分かる書類（1 月 1 日現在で市内に住所を有しない者のみ）