

妊産婦・乳児健康診査補助金交付申請書

令和 年 月 日

大府市長 殿

申請者 住 所
氏 名
電話番号

大府市妊産婦・乳児健康診査実施要綱第11条の規定により、次のとおり大府市妊産婦・乳児健康診査補助金の交付を申請します。また、大府市妊産婦・乳児健康診査補助金交付申請に係る住民基本台帳の閲覧に関して同意します。

		受 診 日	補 助 金 の 額 ※支払金額と補助上限額を比較して少ない額	補 助 金 上 限 額
子宮頸がん検診		. .		3,470円
妊婦健康診査	第1回	. .		20,900円
	第2回	. .		4,330円
	第3回	. .		4,330円
	第4回	. .		9,110円
	第5回	. .		4,330円
	第6回	. .		4,330円
	第7回	. .		4,330円
	第8回	. .		18,810円
	第9回	. .		4,330円
	第10回	. .		8,010円
	第11回	. .		4,330円
	第12回	. .		10,880円
	第13回	. .		4,330円
	第14回	. .		4,330円
産婦健康診査	第1回	. .		5,000円
	第2回	. .		5,000円
新生児聴覚検査		. .		5,000円
乳児健康診査	第1回	. .		6,230円
	第2回	. .		6,230円
合 計				

妊産婦・乳児健康診査結果報告書（結果が記入されたもの）	※ <input type="checkbox"/> 添付
	<input type="checkbox"/> 住基確認