

第1号様式の2(第5条第1号)

平成 年 月 日

(宛先)野田市長

住所
申請者
氏名
電話

妊婦健康診査費助成金交付申請書

妊婦健康診査費の助成金の交付をうけたいので、次のとおり申請します。

1 申請額 円

2 受診日 年 月 日

3 医療機関 所在地
名称

4 振込先

| | |
|-------|-------|
| 金融機関名 | 支店 |
| 口座番号 | 普通 当座 |
| ふりがな | |
| 口座名義人 | |