

様式第1号

富岡町妊婦にやさしい遠方出産支援事業助成金申請書

年 月 日

富岡町長 様

関係書類を添えて下記のとおり（交通費・宿泊費）の助成を申請します。

申請者氏名 (妊婦本人)	フガナ	生年月日 年 月 日
同行者氏名 (同行者の宿泊費を申請する場合のみ)	フガナ	生年月日 年 月 日
住所 (住民票の住所)	〒 連絡先 ()	
里帰り先住所	〒 連絡先 ()	
助成申請額	円 (⑤+⑥)	

(助成申請額内訳)

1 交通費

タクシー	行き	円	【旅程】 ※km 未満端数は切り捨て 分娩取扱施設または宿泊施設 自宅 ~ 円 km
	帰り	円	
	小計①	円	
公共交通機関 (その他移動手段を含む)	行き	円	分娩取扱施設 円 ~ 自宅 円 km
	帰り	円	
	小計②	円	
自家用車	行き	km × 37 円 = 円	利用した交通手段に <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他 ()
	帰り	km × 37 円 = 円	
	小計③	円	
交通費合計 (①+②+③) ④		円	
交通費申請額 (④×0.8) ⑤		円	

2 宿泊費

宿泊施設名			
宿泊施設所在地			
宿泊数	妊婦	泊	
	同行者	泊	
宿泊費 (上限 11,800 円)	妊婦	(円 - 2,000 円) × 泊 = 円	
	同行者	(円 - 2,000 円) × 泊 = 円	
宿泊費合計 ⑥			円

(振込先口座)

金融機関	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 出張所 支所
口座番号	普通 当座	フガナ	
		口座名義人	