

年 月 日

門真市長 宮本 一孝 様

門真市妊婦健康診査料償還払申請書

母子保健法第13条による妊婦健康診査を府外医療機関等で受診しましたので、次のとおり領収書を添えて妊婦健康診査料の償還払の申請をします。

記

対象妊婦	氏名										
	生年月日	昭和		年		月		日生			
	住所	門真市									
	電話番号	()									
申請者	氏名										
	住所										
	電話番号	()									
	対象妊婦との関係										
健診受診回数	() 回										
申請額	円										
健診実施医療機関	所在地										
	医療機関名										
振込希望口座	銀行・信用金庫・信用組合 労金・農協 支店										
預金種別	口座番号									口座名義	フリガナ
1 普通預金											
2 当座預金											