

岡山市妊産婦一般健康診査費 償還払申請書

岡山市長 様

年 月 日

妊婦一般健康診査に係る費用について、県外医療機関・助産所で受診したため、関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、支払にあたっては、指定の口座へ振り込んでください。

※太枠の中を記入し、必ず押印してください。

申請者 (口座名義人)	氏名	(フリガナ)			住所	〒 -		
	生年月日	年	月	日		電話 ( )	-	
受診者 (妊婦) (※1)	氏名	申請者との続柄：本人・( ) (フリガナ)			住所	〒 - ・申請者に同じ		
	生年月日	年	月	日		電話 ( )	-	
振込先 (※2)	金融機関名	銀行・信金		金融機関コード	本店・支店		支店コード	
		農協			出張所・支所			
	預金種別	普通 当座	(フリガナ)					
	口座番号	(←左詰で記入)						

○ 記入上の注意点

- ※1) 県外で健診を受けた妊婦本人が申請者の場合、受診者欄の記入は申請者との続柄の本人に○し、住所欄は「・申請者に同じ」に○し、受診者氏名・住所の記入を省略できます。
- ※2) 領収書と、医療機関・助産所で結果を記入した受診票、親子手帳を、申請書と一緒に提出してください。
- ※3) 県外で受診するすべての健診が終了した後に、まとめてすみやかに申請してください。

【岡山市記入欄】 白地部分を記入し、親子手帳のコピーを添付してください。  
受診票・領収書・親子手帳のそれぞれの受診日が全て同じであることを確認してください。

健診種別	検査種別				受診日	領収金額	助成対象額	支給額
□妊婦健診(1)	□超音波 ( 回目)	<del>□血液 ( 回目)</del>	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(2)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(3)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(4)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(5)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(6)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(7)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(8)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(9)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(10)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(11)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(12)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(13)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□妊婦健診(14)	□超音波 ( 回目)	□血液 ( 回目)	□クラミジア	□GBS	/			
□産婦健診(1)					/			
□産婦健診(2)					/			

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">                 受付印             </div>	受理年月日	領収金額合計	助成対象額合計		岡山市支給決定額		
		円	円	円	円	円	円
	妊婦第1回	妊婦第2回～	超音波	血液	クラミジア	GBS	産婦健診
	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
	受付者		決定年月日			決定	
		年 月 日			承認 ・ 不承認		