

上勝町妊産婦アクセス支援事業助成金交付申請書内訳書

対象者区分 (町記載欄)	<input type="checkbox"/> 要綱第2条(1)に該当
	<input type="checkbox"/> 要綱第2条(2)に該当

※太枠内をご記入ください。

住所	勝浦郡上勝町大字	字	電話番号	
里帰り先住所	〒 ()様方			
氏名		生年月日	年	月 日
出産予定日	年 月 日	出産日	年 月 日	

【①交通費】

健診等種別	受診日	受診医療機関	移動手段	総移動時間 または距離	申請額	備考
妊婦健診(第1回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第2回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第3回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第4回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第5回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第6回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第7回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第8回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第9回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第10回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第11回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第12回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第13回)	年 月 日			時間 分 km	円	
妊婦健診(第14回)	年 月 日			時間 分 km	円	
出産	年 月 日			時間 分 km	円	
産婦健診(第1回)	年 月 日			時間 分 km	円	
産婦健診(第2回)	年 月 日			時間 分 km	円	
追加分	年 月 日			時間 分 km	円	
追加分	年 月 日			時間 分 km	円	

内 訳	手段	申請者が支払った交通費 (A)	添付書類	上限額(B)	選定額(C) (A)又は(B)のいずれ か少ない方の額	算定方法	算定額
	自家用車	総移動距離数 km×35円 = 円 * 1km未満の端数は切捨て	/	1km毎35円。 (ただし1km未満 の端数は切捨)		(C)×0.8	円
	バス・ タクシー	<input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 片道		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> その他 (発) (着)	実費額		円
	その他	<input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 片道		<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> その他	実費額		円
申請額【①交通費計】		金		円			

【②宿泊費】

利用実績	利用期間 (出産時の入院までの前泊分)	年 月 日 ~ 年 月 日(泊)
	宿泊先名称 (出産場所の近隣の宿泊施設)	
	宿泊先住所	

内 訳	宿泊費			泊数		算定方法	算定額
	申請者が支払った 一泊あたりの宿泊費 (A)	上限額 (B)	選定額 (C) (A)又は(B)のいずれ か少ない方の額	申請者が 泊まった泊数 (D)	上限 泊数 (E)		
	円	8,000円			14泊		(C)から2,000円を 控除した額×(F)
	添付書類	<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> その他					申請額 【②宿泊費計】

【助成金申請額(交通費+宿泊費)】

① 交通費計	② 宿泊費計	助成申請額 (①+②)
円	円	円

【添付書類】

- (1) 交通費に係る領収書、利用証明書等(公共交通機関を利用した場合)
- (2) 宿泊費にかかる領収書、利用証明書等(宿泊をした場合)
- (3) 里帰り先の居住地の住所を示す公的な書類(里帰りをした場合)
- (4) 母子健康手帳の写し(診療日、出産日及び出産予定日が記載されている部分)
- (5) その他町長が必要と認める書類

【申請上の注意事項】

総移動距離とは、車で通常利用すると判断できる経路をとった際の距離であり、地図サイト等を参照し記載すること。