

申請書の提出日を記入してください

令和7年 6月 1日

京丹後市長

申請者（妊婦）の住所・氏名・電話番号を記入し、押印してください

申請者 住所 京丹後市 **峰山町杉谷889**
氏名 **京丹後 花子**
電話番号 **090-1111-1111**



京丹後市産科受診等支援助成金申請書兼請求書

住民税非課税世帯を対象とした産科受診等の支援助成金を受けたいので、下記の上の欄に関係書類を添えて申請します。

領収書の金額を記入（領収書の金額が1万円を超える場合は、「10,000」と記入）してください。

請求額	8,500	
受診医療機関名	京丹後市立弥栄病院	
支援への同意	☒ 同意します。	実施医療機関と市が連携（心身の状況等の情報共有等）して、妊娠経過を支援することに同意します。

初回の産科受診した医療機関名を記入してください。

忘れずにチェックしてください

また、助成金の支給を受けるにあたり、私及び私の「世帯」の住民税課税状況に関する情報を京丹後市が確認することに同意します。

同意者	押印	同意者	押印
申請者 氏名： 京丹後 花子 住所： 京丹後市峰山町杉谷 889		氏名： 京丹後 太郎 住所： 京丹後市峰山町杉谷 889	
氏名： 京丹後 太郎 住所： 京丹後市		氏名：	印
氏名： 住所：			印

同意者欄の「申請者」の欄には妊婦の氏名・住所を記入し、その他の同意者欄には、同一世帯全員の氏名・住所を記入し、それぞれ押印してください。

※転入等により市が課税状況を確認することができない場合は、世帯全員の非課税証明書等の課税状況を確認することができる書類を添付してください。

(裏面)

私が受領する助成金について、次の指定口座への振込を依頼します。

金融機関	銀行 信用金庫 農協 信漁連 京都	本店 支店 峰山	種別	普通 当座
口座番号	0123456	フリガナ	キョウタンゴ タロウ	
		口座名義	京丹後 太郎	

※振込
※助成
くだ
※振込

振込先は、原則、申請者（妊婦）名義の口座を記入することとなっていますが、申請者本人以外の口座に振り込みを希望する場合は、委任状欄にも記入してください。

※振込先が申請者本人以外の場合は、委任状に必要事項を記入してください。

添付して

※振込先が申請者本人以外の場合

委任状	
代理人）住所	京丹後市峰山町杉谷889
氏名（口座名義人）	京丹後 太郎
私は、口座名義人を代理人と認め、京丹後市産科受診等支援事業の助成金の受領に係る一切の権限を委任します。	
京丹後市長	様
住所	京丹後市峰山町杉谷889
氏名（申請者本人自署）	京丹後 花子