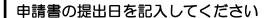
別記様式第1号(第5条関係)



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

請求額	8.	.500	初回の産科受診した医療機関名 を記入してください。		
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。			

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。

忘れずにチェックしてください

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	旁後	氏名: 京丹後 太郎 住所: 京丹後市峰山町杉	≶谷 889	学後	
氏名: 京丹後 ー ・				印	
L	三 主義の民間、住所を配入し、とれてもは中間もし				

※転入等により市か課税状況を確認することかできない場合は、世帝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。

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。

口座番号	0123456	口座名義	京丹後 太郎	
		フリガナ	キョウ	タンゴ タロウ
	信漁連			
金融機関	京都農協	峰山 (支店)		一直 三座
	信用金庫	本店	種別	普通 3 当座
	銀行			

※振辽

※助成 くだ

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。

添付して

※振辽

※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。

※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。

令和7年 6月 1日

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