様式第７号（第９条関係）

年　　月　　日

御蔵島村長　殿

御蔵島村産後ケア費用助成金交付申請書

御蔵島村産後ケア費用助成金の交付を受けたいので、御蔵島村産後ケア費用助成事業実施要綱第９条の規定により次のとおり申請します。

１　申請者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　所 | 東京都御蔵島村  電話 | | |
| ふりがな  氏　名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日 |

２　助成金交付申請額**※太枠内を記入**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 領収年月日 | 支払額 | 日数 | 利用状況 | 利用者負担額 | 上限額 | | 申請額 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 |  | □宿泊型  □通所型 | 円 | 円 | | 円 |
| 助成金交付申請額合計 | | | | | | 円 | |

３　助成金振込先（申請者名義であること）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行　　　　　　　　　　　　　　本店・本所  金庫･農協　　　　　　　　　 支店･支所･出張所 | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | フリガナ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

【添付書類】

(1)　利用（変更）承認通知書別紙（利用した産後ケアの内容が確認できる書類）

(2)　当該事業に係る費用の支払いを証明する領収書