

様式第3号（第8条関係）

土庄町セミオープンシステムによる出産費用補助金実績報告書及び精算払請求書

年 月 日

土庄町長 様

申請者 住所
氏名

年 月 日付けで交付決定を受けた補助金について、土庄町セミオープンシステムによる出産費用補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告（請求）します。

		補助金請求額 (A)	概算交付額 (B)	精算(過不足)額 (A)-(B)
連携病院での 出産前の妊婦健診 に係る交通費等	交通費	円		円
	宿泊費	円		円
連携病院で出産す るための滞在費等	滞在費	円	円	円
	準備金	円	円	円
	交通費	円		円
合 計		円	円	円

- 必要書類 (1) 交通費明細書（別紙）
(2) タクシー料金の領収書
(3) 滞在費の領収書（滞在期間・日数が分かるもの）
(4) その他町長が必要と認める書類

【補助金受取口座】 概算交付と同一口座を希望 下記口座を希望（通帳写し添付）

口座情報	金融機関名		支店名	
	金融機関コード		支店コード	
	口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
	口座名義	フリガナ		
氏 名				

※ 受取口座は、申請者名義の口座を御記入ください。

※ ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）を御記入ください。