

妊婦健康診査費用 申請書兼請求書

但し、妊婦健康診査受診時に要した費用への助成金として

奈良県天理市 町

氏 名

電話 (— —)

印

【添付書類】 ☐ 領収書原本 ☐ 妊婦健康診査基本券・追加券 ☐ 口座番号のわかるものの写し

下記の口座に振込をお願いします。

支払機関名				預金種別		口座番号	
銀行・農協・信金	支店	店番		普通・当座・その他(総合)			
ゆうちょ銀行	通帳記号（						