

松戸市妊婦タクシー利用料助成申請書

年 月 日

(宛先) 松戸市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

松戸市妊婦タクシー利用料の助成を受けたいので、松戸市妊婦タクシー利用料助成事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

また、助成金の支給申請にあたり、松戸市が保有する公簿等により、居住状況について確認することに同意します。

対 象 者	氏 名	(フリガナ)	生 年 月 日	年 月 日 (歳)
	タクシー利用時の 住 所	〒 松戸市		
出 産 (予 定) 日		令和 年 月 日		
振 込 口 座	金融機関名		支店名	支店
	口 座 番 号		預金 種 目	普通・当座
	口座名義人	(フリガナ)		

【添付書類】

- ・タクシー利用領収書 (利用日・利用金額・タクシー事業所名がわかるもの)
- ・医療機関の領収書又は母子健康手帳の健診記録等の写し
- ・振込先金融機関等の預金通帳等の写し

※松戸市記入欄

タクシー利用料総額 (裏面内訳記載額)	非該当	自己負担額 (1回につき3,000円 を超えた額)	支給決定額
円	円	円	円

(タクシー利用料金の内訳)

No	利 用 年月日	通院目的	タクシー 利用料	市確 認欄
1	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
2	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
3	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
4	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
5	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
6	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
7	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
8	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
9	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
10	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
11	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
12	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
13	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
14	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
15	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	

No	利 用 年月日	通院目的	タクシー 利用料	市確 認欄
16	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
17	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
18	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
19	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
20	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
21	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
22	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
23	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
24	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
25	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
26	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
27	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
28	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
29	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	
30	月 日	1 妊婦健診 2 その他 [] (行・帰)	円	

記入例

{
裏面も記入してください

松戸市妊婦タクシー利用料助成申請書

申請日は記入しないでください。

年 月 日

(宛先) 松戸市長

振り込みを希望する口座名義人の方が申請者となります。また、書類内容について連絡する場合がありますので、日中、連絡の取りやすい電話番号をご記入ください。

住所 松戸市竹ヶ花74-3
 申請者 氏名 松戸 太郎
 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

松戸市妊婦タクシー利用料の助成を受けたいので、松戸市妊婦タクシー利用料助成事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

また、助成金の支給申請にあたり、松戸市が保有する公簿等により、居住状況について確認することに同意します。

妊婦さんのお名前を記入してください。
 タクシー利用時の住所は、住民登録上の住所を記入してください。

対象者	氏名	(フリガナ) マツト ハコ 松戸 花子	生年月日	〇年 〇月 〇日 (〇〇歳)
	タクシー利用時の住所	〒271-0072 松戸市 竹ヶ花74-3		
出産(予定)日		令和 〇年 〇月 〇日		
振込口座	金融機関名	松戸銀行	支店名	竹ヶ花 支店
	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	預金種目	普通 当座
	口座名義人	(フリガナ) マツト 太郎 松戸 太郎		

申請時に既に出産された方は出産日、これから出産予定の方は出産予定日を記入してください。

【添付書類】

- ・ タクシー利用領収書 (利用日・利用金額・タクシー事業所名がわかるもの)
- ・ 医療機関の領収書又は母子健康手帳の健診記録等の写し
- ・ 振込先金融機関等の預金通帳等の写し

※松戸市記入欄

タクシー利用料総額 (裏面内訳記載額)	非該当	自己負担額 (1回につき3,000円 を超えた額)	支給決定額
円	円	円	円

タクシーを利用した日付・通院目的・代金を、タクシーの領収書ごとに記入してください

(タクシー利用料金の内訳)

No	利用年月日	通院目的	タクシー利用料	市確認欄	No	利用年月日	通院目的	タクシー利用料	市確認欄
1	10月 1日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円				1 妊婦健診		
2	10月 1日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円						
3	10月10日	① 妊婦健診 ② その他 [妊婦歯科] (行・帰)	1,000円						
4	10月10日	① 妊婦健診 ② その他 [妊婦歯科] (行・帰)	1,000円		19	月 日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	円	
5	11月 1日	① 妊婦健診 ② その他 [産科への通院] (行・帰)	3,500円						
6	11月 1日	① 妊婦健診 ② その他 [産科への通院] (行・帰)	3,200円						
7	11月 5日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円						
8	11月 5日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円						
9	11月15日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円		24	月 日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	円	
10	11月15日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円						
11	11月25日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円						
12	11月25日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円		27	月 日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	円	
13	12月 5日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円		28	月 日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	円	
14	12月 5日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	1,000円		29	月 日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	円	
15	12月15日	① 妊婦健診 ② その他 [出産] (行・帰)	3,500円		30	月 日	① 妊婦健診 ② その他 [] (行・帰)	円	

助成の対象となるタクシー料金は、以下の目的に限ります

- ① 妊婦健康診査を受診
- ② 妊婦歯科健康診査を受診
- ③ 産科医療機関で行うマタニティクラスや両親学級を受講
- ④ 妊婦健康診査以外で産科医療機関を受診
- ⑤ 出産のための入退院

申請に必要な書類

- 1 申請書
- 2 タクシーの領収書(原本)
- 3 医療機関を受診したことが証明できるもの
 - (1) ①妊婦健康診査・②妊婦歯科健康診査・③両親学級等
→受診日が記入された母子健康手帳の写し
 - (2) ④産科医療機関の受診・⑤出産
→医療機関の領収書の写し
- 4 申請者名義の通帳又はキャッシュカードの写し

申請の方法と申請期限

出産後2か月以内に「申請に必要な書類」を合わせて、子ども家庭相談課母子保健担当室まで郵送してください。