

## 松戸市多胎児家庭支援タクシー利用料助成申請書

(宛先) 松戸市長

子の誕生日以降6か月までが  
申請期限です

<申請年月日> 令和 7年 10月 3日

松戸市多胎児家庭支援タクシー利用料助成金交付要綱に基づき、下記のとおり添付書類を添えて申請します。また、松戸市がこの申請に必要な情報について、調査及び医療機関その他関係機関に照会することについて同意します。

利用年度 <small>(該当する1つのみチェック)</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 0歳児 <small>(1歳になる前日まで)</small>	<input type="checkbox"/> 1歳児 <small>(2歳になる前日まで)</small>	<input type="checkbox"/> 2歳児 <small>(3歳になる前日まで)</small>
お子様の氏名	フリガナ マツド ハナコ 松戸 花子	フリガナ マツド ナナコ 松戸 奈々子	
生年月日	令和 6年 5月 20日		
申請者 <small>(保護者※1)</small>	フリガナ マツド ヤヨイ	生年月日	H 9年 10月 10日
	松戸 弥生	電話番号 <small>(日中の連絡先)</small>	090-1111-2222

※1 原則、保護者とは、対象となるお子様と同一世帯等であること。

住所	松戸市 竹ヶ花74-3	タクシー利用時の住民登録地を記載します。
----	-------------	----------------------

**【添付書類】 必要箇所に☑を入れ、不備書類の無いようご注意ください。**

該当の要件にチェックし、書類を添付してください  <b>提出書類</b>  (書類が整っているか、ご提出前にご確認ください)	<input checked="" type="checkbox"/> タクシー利用領収書(利用日・利用金額・タクシー事業所がわかるもの)を「別紙」に貼付 <input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児健診(3~4か月・6~7か月・9~10か月・1歳6か月)や乳児股関節健診を受けたことがわかる書類(母子健康手帳の該当ページ等)の写し <input type="checkbox"/> 子が定期予防接種を受けたことがわかる書類(母子健康手帳該当ページ等)の写し <input checked="" type="checkbox"/> 赤ちゃん教室・離乳食教室などに参加したことがわかる書類の写し <input checked="" type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会などに参加したことがわかる書類または写し <input type="checkbox"/> 振込先口座を確認することができる書類の写しを「別紙」に貼付 <input type="checkbox"/> 委任状(申請者と口座名義人名が違う場合は必要)、ほか
--	---

※この助成金の申請期限は、子の誕生日以降6か月までとなります。

0歳時利用：1歳の誕生日以降6か月まで、1歳時利用：2歳の誕生日以降6か月まで、2歳時利用：3歳の誕生日以降6か月まで

振込先	金融機関名	千葉	銀行 金庫	組合 農協	支店名	松戸	本店	支店 出張所			
	口座種別	(普)	口座番号		0	1	2	3	4	5	6
	口座名義人カナ	マツド ヤヨイ									

※原則「申請者」となります

.....ここから下は記入しないでください

原則「申請者」の口座  
(配偶者や旧姓等の場合は「委任状が必要です」)

受付印(市確認用)	受付者
-----------	-----

決定金額	円
------	---

※該当の「利用目的」に☑を入れて

R7年4月1日以降に利用した  
タクシー料金を助成します

該当欄に☑を入れてください

用 目 的

利用日

補助対象経費  
(上限2,000円)

備考欄

	用 目 的		利用日	補助対象経費 (上限2,000円)	備考欄
1	<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	4月 20日	1,000 円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		1,000 円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
2	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	5月 20日	円	
	<input checked="" type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		1,000 円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
3	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	4月 1日	1,200 円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		1,200 円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
4	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	8月 5日	円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		2,000 円	
	<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
5	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	月 日	円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り			
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
6	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	月 日		
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り			
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
7	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	月 日		
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
8	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	月 日	円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
9	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	月 日	円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				
10	<input type="checkbox"/> 乳幼児健診等(1か月児健診除く)	行 き	月 日	円	
	<input type="checkbox"/> 子の定期予防接種	帰 り		円	
	<input type="checkbox"/> 母子保健事業(離乳食教室等)				
	<input type="checkbox"/> 多胎児家庭向け交流会				

タクシー利用料金をご記入ください。  
※上限は2,000円のため、  
3,000円かかった場合も  
2,000円と記入ください



# 多胎児家庭交流会など参加確認用

参加月日 R 7年 4月 1日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所 ○○○○	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所
参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所
参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所
参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所

実施した  
およこ DE 広場等の  
スタッフに記載して  
もらいましょう



# 多胎児家庭交流会など参加確認

参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所
参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所
参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所
参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所	参加月日 R 年 月 日 <input type="checkbox"/> およこ DE 広場 <input type="checkbox"/> ほっとるーむ <input type="checkbox"/> 子育て支援センター 開催場所