

様式第3号（第8条関係）

小豆島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

小豆島町長 殿

申請者 住 所 小豆島町
氏 名
連絡先

年 月 日付で交付決定を受けた補助金について、小豆島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、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)
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（様式第3号の2）
(2) フェリー及びタクシー料金の領収書
(3) 滞在費の領収書（滞在期間・日数がわかるもの）
(4) その他の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ご記入ください。
※ 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）をご記入ください。