様式第１号（第５条関係）

産婦に対する遠方の助産所等での産後ケア事業利用時にかかる交通費補助金交付申請書兼実績報告書

年　月　日

（宛先）静岡市長

申請者
住所
氏名
電話番号
利用日時点の住所地
（現住所と異なる場合）

補助金の交付を受けたいので、静岡市産婦に対する遠方の助産所等での産後ケア事業利用時にかかる交通費補助金交付要綱第５条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１　交付申請額　　円　※要した費用（計）に0.8を乗じて得た額

産後ケア事業の利用に要した交通費

	利用年月日	種別	利用施設	利用施設の住所	移動距離	移動手段	要した費用
(1)					km		円
(2)					km		円
(3)					km		円
(4)					km		円
(5)					km		円
(6)					km		円
(7)					km		円
※要した費用（計）							円

・「種別」には、宿泊型、日帰り型（一日タイプ）、日帰り型（短時間タイプ）のいずれかを記入

２　添付書類

（１）母子健康手帳

（２）要した費用が確認できる領収書（移動手段が自家用車の場合は不要）

（注）補助は、静岡市が行う審査を経て決定するものであり、申請書を受理したことにより補助金の交付を保証するものではありません。また、申請件数が、補助予定件数を超えた場合、申請期間内であっても受付を終了することがあります。