

年 月 日

(宛先) 松阪市長

申請者兼請求者（保護者）  
〒

住 所

フリガナ  
名 前

電話番号

## 松阪市新生児聴覚スクリーニング検査費用助成申請書兼実績報告書兼請求書

新生児聴覚スクリーニング検査費用の助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、助成金の交付が決定したときは、助成金 金 円を次の口座まで振り込んでください。

### 1. 受検者

|             |       |         |       |
|-------------|-------|---------|-------|
| 住 所         | 松阪市   |         |       |
| フリガナ<br>名 前 | 続柄：   | 生 年 月 日 | 年 月 日 |
| 受 検<br>医療機関 |       |         |       |
| 受 検 日       | 年 月 日 | 自己負担額   | 円     |

### 2. 助成金の振込先

| 金融機関名                 | 店名        | 口座種別            | 口座番号 |  |  |  |  |  |
|-----------------------|-----------|-----------------|------|--|--|--|--|--|
| 銀行・信用金庫・農協<br>労働金庫・漁協 | 本店・支店・出張所 | 当座・普通<br>その他（ ） |      |  |  |  |  |  |
|                       |           | 口座名義人           | フリガナ |  |  |  |  |  |
|                       |           |                 |      |  |  |  |  |  |

### 3. 添付書類

- 松阪市新生児聴覚スクリーニング検査結果票兼代理受領委任同意書
- 新生児聴覚スクリーニング検査に係る領収書
- 母子健康手帳の新生児聴覚スクリーニング検査の結果が記載されているページのコピー又は、新生児聴覚スクリーニング検査の結果がわかるもの

※振込先口座名義人と請求者が異なるときは、次の委任状に記入してください。

### 委任状

私は、受任者（上記の口座名義人）に松阪市新生児聴覚スクリーニング検査費用助成金の受領行為について委任します。

委任者  
(請求者) : 住所  
氏名

受任者 : 住所  
(口座名義人) : 名前