

(別紙)

相馬市妊婦にやさしい遠方妊婦健康診査支援事業助成金申請内訳書

住所	
氏名	

【交通費】 ※太枠内を記入してください。

妊婦健康診査 年月日	週数	自宅・里帰り 先の別	利用した交通手段		A 自家用車の 場合の距離	B 単価等	小計 (A×B) または実費
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
		☐ 自宅 ☐ 里帰り先	行き	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
			帰り	☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関			
交通費合計(各回の小計を合算)①							

助成申請額(①×0.8)②	
---------------	--