

桂川町産婦健康診査事業助成金交付申請書

年 月 日

桂川町長 様

申請者 住 所  
氏 名

下記のとおり 年度産婦健康診査補助金の交付を受けたいので、桂川町産婦健康診査事業実施要綱第10条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1. 補助金交付申請額 金 円

2. 添付書類

- (1) 領収証
- (2) 母子健康手帳の写し
- (3) 産婦健診受診券の写し