奈良市産後ケア事業利用費用還付申請書

年　　月　　日

（宛先）奈良市長

申請者(産婦)の 住　　所

氏　　名

生年月日　　S・H　　年　　月　　日

連 絡 先　（　　）　　－

次のとおり、産後ケア事業にかかる当該費用の還付を申請いたします。

なお、申請内容審査のため、奈良市が利用施設へ利用状況を照会することについて同意します。

※申請額は、各種別の上限助成額から自己負担分を差し引いた金額となります。ただし、実際に利用施設へ支払った費用から自己負担分を差し引いた金額がそれを下回る場合は、その引いた後の実費額となります。

１．利用情報

利用回数	利用日	利用種別	利用施設名	利用施設で支払った額	加算	申請額 上限助成額 ｼｮｰﾄｽﾃｲ 50,000 円 ﾃﾞｲｹｱ 22,400 円 ｱｳﾄﾘｰﾁ 10,000 円
１回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
２回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
３回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
４回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
５回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
６回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
７回目	年　月　日	□ｼｮｰﾄｽﾃｲ □ﾃﾞｲｹｱ □ｱｳﾄﾘｰﾁ		円	□多胎児 □生後４か月以上の児	円
合計				円		円

※上限助成額には、次の加算があり、これらの加算額も還付申請の対象となります。

・多胎児の場合は、2 人目以降の乳児 1 人につき、ショートステイ 20,000 円、デイケア 10,000 円、アウトリーチ 2,500 円を加算する。

・生後 4 か月以上の児が利用した場合は、ショートステイ 5,000 円、デイケア 2,240 円を加算する。

２．振込先（申請者（産婦）本人に限ります。）

金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義（カタカナ）
		□普通 □当座		
金融機関コード	支店コード（店番）			

３．添付書類（添付したものにチェック☑をしてください）

□産後ケア利用時の領収書及び診療明細書

□利用記録の写しまたは、母子健康手帳の「産後ケアの記録」の欄の写し

□利用施設が記載した奈良市産後ケア事業実施報告書

□振込口座のわかるもの（通帳またはキャッシュカード）の写し