

年 月 日

(宛先)南牧村長

南牧村新生児聴覚検査費用助成金交付申請書兼請求書

新生児の聴覚検査を受けたので、下記のとおり南牧村新生児聴覚検査費用助成金の交付を請求します。

申請者（保護者氏名）	
新生児の住所	南牧村大字
新生児氏名	
生年月日	令和 年 月 日生
検査料	
検査機関等	

※添付書類

- ・新生児聴覚検査の領収書（及び明細書）等の写し
- ・母子健康手帳（新生児聴覚検査記録）の写し

振込口座	金融機関	銀行・信用金庫 信用組合		支店 出張所			
	預金種目	1 普通 2 当座	※口座番号 (右づめ)				
	口座名義人のフリガナ						
	※口座名義 (本人名義の口座)						