第１号様式（第５条関係）

南種子町子ども通院費等助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

　南種子町長　様

申請者　住　所　　南種子町

　氏　名

　 対象児との続柄

　 電　話

　南種子町子ども通院費等助成金の交付を受けたいので，関係書類を添えて下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　象　児 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 付　添　者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　名 | 対象児との続柄（　　　　） |
| 住　所 |  |
| 費用総額 | 交通費 | 　　　　　　 　円　　（　　　　回分） |
| 宿泊費 | 　　　　　　 　円　　（　　　　回分） |
| 振込口座 | 口座名義 |  |
| 金融機関名 |  | 口座番号 | 普通当座 |
| 本・支店名 |  |
| 添付書類 | □　島外で医療等を受ける必要を示す医師の診断証明書等（同一傷病名の場合，毎年度１回提出するものとする。）（別添１）□　医療機関が発行する領収書の写し□　交通費及び宿泊費の領収書等□　その他町長が必要と認める書類 |