様式第１号（第５条関係）

（表）

年　　　月　　　日

大分市里帰り出産家庭助成金交付申請書兼実績報告書

大分市長　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　大分市里帰り出産家庭助成金の交付を受けたいので、大分市里帰り出産家庭助成金交付要綱第５条第１項の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 産婦の氏名 |  | 申請者との関係 |  |
| 出産日 |  | 出産した産婦人科等の名称 |  |
| 助成対象物品の購入費用の合計額 | 円 | 助成金交付申請額 | 円 |

添付書類

助成対象物品一覧

（裏）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成対象物品 | 金額 | 購入日 | 購入店舗 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |