

別記様式（第6条関係）

福知山市妊産婦移動支援事業助成費支給申請書

年 月 日

福知山市長 様

福知山市妊産婦移動支援事業実施要綱第6条第1項の規定に基づき、次のとおり、必要書類添付の上、助成費の償還払いによる支給を申請します。

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	〒 福知山市		
電話番号			
母子健康手帳交付日		年 月 日	
タクシー 利用状況	利用日	利用目的	タクシー料金
	年 月 日		円
	年 月 日		円
	年 月 日		円
	年 月 日		円
	年 月 日		円
	年 月 日		円
	年 月 日		円
	合計		円

支給申請額		円										
金融機関名	支店名	口座名義 (カナ)										
コード	コード	種別	口座番号									
		普通 当座										

添付資料 ☐ 振込先口座の通帳（写）
☐ 母子健康手帳（写）など ※利用日の受診等が分かる部分
☐ タクシー料金の領収書（写） ※利用日及び金額が明記されていること。

福知山市妊産婦移動支援事業

妊娠中や産後に利用したタクシー料金の一部を助成します。

■ 対象となる費用（１～３のすべてを満たす必要があります）

- 1 福知山市内のタクシー事業者のタクシー利用料金であること
 - ・ふく福タクシー 0773-22-8822
 - ・日交タクシー 0773-22-4111
 - ・中央タクシー 0773-22-1313
- 2 母子健康手帳交付日から１年以内に利用したタクシーの料金であること
- 3 次のいずれかの目的でタクシーを利用した場合に支払ったタクシー料金であること
 - (1) 妊産婦健康診査の受診
 - (2) 分娩（破水している場合など緊急性を伴う場合のご利用はお控えください）
 - (3) 妊娠又は出産に伴う病院受診
 - (4) 乳児の病院受診
 - (5) 妊産婦を対象に、本市が実施する事業への参加
 - (6) その他、福知山市妊産婦移動支援事業実施要綱（以下「要綱」という。）第１条に規定する目的に適合すると市長が認める使用

■ 助成費の上限

助成費の上限は、妊娠１回あたり 5,000 円です。

■ 助成費の返還

次のいずれかに該当する場合は、助成費の不正受給相当額を返還していただきます。

- (1) 不正又は虚偽の申請により支給を受けたとき。
- (2) 要綱第５条各号に規定する目的外での利用料金であったとき。
- (3) その他市長が利用を不適当と認めたとき。

妊産婦移動支援事業の償還払い（払い戻し）の申請について

①対象となる料金の領収書を必ず保管しておきましょう。

申請のために必ず領収書（レシート）を保管しておいてください。（タクシー会社、利用日及び利用金額が記載されていれば、レシートで問題ありません。）

②申請は、産後６か月を迎える日までに申請してください。

申請期限内に、通帳口座（申請者本人名義に限る）、母子健康手帳及び領収書を準備して申請してください。窓口または、市 HP からの電子申請も可能です。



償還払い HP

問い合わせ先

福知山市こども家庭部こども家庭支援課 0773-24-7055