

様式第3号（第8条関係）

若狭町新生児聴覚スクリーニング検査助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

若狭町長 様

申請者 住 所
氏 名 ⑩
新生児との続柄
電話番号

若狭町新生児聴覚スクリーニング検査事業実施要綱第8条第2項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

私は、町がこの申請に必要な情報について調査すること及び医療機関等に照会することに同意します。

記

（注）太枠の中を記入してください

検査を受けた 新 生 児	住 所					
	氏 名		男・女	生年月日：	年 月 日	
検査医療機関名 及び所在地						
振込先	銀行・農協	支店	普通 ・ 当座	口座番号		
	信用金庫	出張所				
	信用組合	支所				
	ゆうちょ銀行					
口座名義人	フリガナ					
	氏名					
申請額 _____ 円						

添付書類

- (1) 検査の費用に係る領収書（医療機関から領収書を入手することができないときは、若狭町新生児聴覚スクリーニング検査費領収証明書（様式第4号）を提出することとする。）
- (2) 若狭町新生児聴覚スクリーニング検査受診票（様式第1号）
- (3) 聴覚検査の結果の写し又は母子健康手帳の写し（当該検査の結果が分かるもの）