

弘前市長 様

申請者 住 所

氏 名

令和8年度弘前市周産期母子医療センターアクセス支援事業助成金交付申請書

令和8年度弘前市周産期母子医療センターアクセス支援事業助成金交付要綱第5条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 助成金交付申請額	円
2. 助成金額の算定根拠	別紙のとおり
3. 添付書類	<input type="checkbox"/> 青森県周産期母子医療センターアクセス支援事業助成金申請書 （青森県周産期母子医療センターアクセス支援事業実施要綱第1号様式） <input type="checkbox"/> 青森県周産期母子医療センターNICU・GCU 面会状況報告書 （青森県周産期母子医療センターアクセス支援事業実施要綱第2号様式） <input type="checkbox"/> 交通費に係る領収書の写し （タクシー、有料道路又は有料駐車場を利用した時に限る。） <input type="checkbox"/> 宿泊費に係る領収書の写し （宿泊施設を利用した時に限る。）

承諾書

私は、この申請のために、弘前市職員が公簿等により私の住所を確認することについて承諾します。

署名 \_\_\_\_\_

備考 上記に掲げる添付書類以外の書類の提出を求めることがあります。

担当及び提出先：健康こども部こども家庭課

子育て包括支援係

電話：0172-37-1323