様式第４号（第８条関係）

（サービス利用者 → 市町村提出用）

とやまっ子 子育て応援券 請求書

金　額		十	万	千	百	十	円

上記の金額を請求します。

上記の請求金額を次の口座に振込願います。**（※ゆうちょ銀行への振込はできません。）**

銀行 信金 信組 農協	支店	当座 預金 普通	口　座　番　号　（右づめ）
フ　リ　ガ　ナ			
口 座 名 義			

令和　　年　　月　　日

（あて先）　富山市長

〒　　－　　住　所

氏　名

TEL　（　　）　　－

内　訳　　（単位：円）

番号	利用サービス （該当するものに○をつけて下さい）	応援券 単価①	応援券 利用枚数②	応援券利用金額 （①×②）
記入例	予防接種（インフルエンザ、おたふく風邪）、 乳児健康診査、フッ素塗布、その他（　　）	500	6	3,000
1	予防接種（インフルエンザ、おたふく風邪）、 乳児健康診査、フッ素塗布、その他（　　）	500		
2	予防接種（インフルエンザ、おたふく風邪）、 乳児健康診査、フッ素塗布、その他（　　）	500		
3	予防接種（インフルエンザ、おたふく風邪）、 乳児健康診査、フッ素塗布、その他（　　）	500		
4	予防接種（インフルエンザ、おたふく風邪）、 乳児健康診査、フッ素塗布、その他（　　）	500		
5	予防接種（インフルエンザ、おたふく風邪）、 乳児健康診査、フッ素塗布、その他（　　）	500		
		合　計		

※予防接種、乳児健康診査、フッ素塗布を受けた日から６ヶ月以内に、お住まいの市町村役場の児童福祉担当窓口に持参してください。

※必要書類：医療機関が「利用年月日」、「受領機関（者）名」を記入、押印した応援券