

住 所	〒 青森県上北郡おいらせ町				
ふりがな 氏 名	(生年月日)		電話 (自宅・携帯)		

交 通 費	利用日	片／往	発着／距離(片道分 自家用車のみ記入)	利用交通手段	金額
	(例)□□〇年 〇月 〇日	往復	青森駅前～県立中央病院前	バス	480円
	(例)□□〇年 〇月 〇日	往復	自宅～青森県立中央病院／5km	自家用車	250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
	年 月 日				円
	年 月 日				円
	年 月 日				円
	年 月 日				円
	年 月 日				円
	年 月 日				円
	A 交通費合計			(面談開始日～3／31 まで合計)	(4／1～面談終了日 まで合計)
円				円	
B 有料道路通行料合計			(面談開始日～3／31 まで合計)	(4／1～面談終了日 まで合計)	
			円	円	
C 駐車場利用料合計			(面談開始日～3／31 まで合計)	(4／1～面談終了日 まで合計)	
			円	円	

宿 泊 費	利用期間	泊数	宿泊先	金額
	(例)□□〇〇年〇月〇日～ □□〇〇年〇月〇日	2 泊	ファミリーハウス あおもり	5,000円
	年 月 日～ 年 月 日			円
	年 月 日～ 年 月 日			円
	年 月 日～ 年 月 日			円
	年 月 日～ 年 月 日			円
	年 月 日～ 年 月 日			円
D 宿泊費計		(面談開始日～3／31 まで合計)	(4／1～面談終了日 まで合計)	
		円	円	
合計		(面談開始日～3／31 まで合計)	(4／1～面談終了日 まで合計)	
		円	円	
(A+B+C+D)		(面談開始日～面談終了日まで合計)		
		円		

【留意事項】

- 1 補助金申請に必要な書類について
- (1) 周産期母子医療センターNICU・GCU面会状況報告書(第3号様式)
- (2) 交通費に係る領収書(タクシー、有料道路及び有料駐車場を使用した場合提出)
- ※タクシーの領収書にはボールペン等で発着地を記載すること。
- (5) 宿泊費に係る領収書
- 2 交通費の記載について
- (1) バス及び鉄道を利用した場合は、自宅又は宿泊先から周産期母子医療センターまで通常利用される停留所間または駅間の料金を記載すること。
なお、往復で利用した場合は、往復料金を記載すること。
- (2) 自家用車を利用した場合は、「自宅又は宿泊先から周産期母子医療センターまでの通常利用され得る経路の距離(km)×25円」により算定された額を記載すること。
その際、経路に加え距離(km)も記載すること。
- (3) 有料道路通行料及び駐車場利用料はそれぞれ合計額を記載欄に記入すること。
- ※行数が足りない場合は、様式をコピーして記載すること。