

産後ケア事業助成金申請書及び請求書

住所: 三田市

産婦氏名:

○申請される産後ケア事業利用日の日付順にご記入ください。

受診回数	上限利用 日数・時間 数	上限利用額	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
利用日			助成対象金額															
宿泊型 <small>(単価31,000円/日)</small>	「宿泊・ 通所」併 せて7日	31,000円/ 日×利用日 数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
通所型 <small>1回でも利用あれば「1日」と 換算。ただし1回の上限時間を 7時間とする。単価3,400円/ 時間</small>		3,400円/時 間×7時間× 日数	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>
訪問型 <small>(単価5,000円/時間)</small>		「通算」 14時間	5,000円/時 間×14時間	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>
助成額																		

受診回数	上限利用 日数・時間 数	上限利用額	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
利用日			助成対象金額															
宿泊型 <small>(単価31,000円/日)</small>	「宿泊」 「通所」 併せて7 日	31,000円/ 日×利用日 数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
通所型 <small>1回でも利用あれば「1日」と 換算。ただし1回の上限時間を 7時間とする。単価3,400円/ 時間</small>		3,400円/時 間×7時間× 日数	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>
訪問型 <small>(単価5,000円/時間)</small>		「通算」 14時間	5,000円/時 間×14時間	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>	<input type="checkbox"/> <small>(時 間)</small>
助成額																		

助成対象金額				自己負担額						助成額(上限額)		
				その他(課税世帯)			生活保護世帯・非課税世帯					
契約金	利用 日数・ 時間数	(単位)	合計	自己負担額	利用 日数・ 時間数	(単位)	合計	自己負 担額	合計	利用 日数・ 時間数	(単位)	合計
【宿泊型】 (31,000円/日)		日	円	3000円/日		日	円	0円/日	0円			
宿泊型・多胎児加算 (7,000円/日)		日	円	500円/日		日	円	0円/日	0円			
【通所型】 (3,400円/時間)		時間	円	300円/時間		時間	円	0円/ 時間	0円			
通所型・多胎児加算 (1,000円/時間)		時間	円	100円/時間		時間	円	0円/ 時間	0円			
訪問型 (5,000円/時間)		時間	円	500円/時間		時間	円	0円/ 時間	0円			
訪問型・多胎児加算 (1,000円/時間)		時間	円	100円/時間		時間	円	0円/ 時間	0円			
(計)				(計)				計				