様式第２号（第４関係）

妊婦一般健康診査料請求書

<table>
<tr><td>(フリガナ)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>受 診 者</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="2">〒

連絡先　　－　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="2">受診した
医療機関</td><td>名　称</td><td></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td></td></tr>
</table>

妊婦一般健康診査を県外等で受診したため、診査料を請求します。

請　求　額　　円

野沢温泉村長　　あて

年　　月　　日

請求者　住所

氏名　　㊞

<table>
<tr><td rowspan="3">振
込
先</td><td>金融機関</td><td colspan="7">銀行・金庫　　本店
信組　　支所
農協　　出張所</td></tr>
<tr><td rowspan="2">預金種別</td><td>普　通
当　座</td><td colspan="2">(フリガナ)
口座名義人</td><td colspan="4">(　　)</td></tr>
<tr><td>口座番号</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>(左詰記入)</td></tr>
</table>

（添付書類）　妊婦一般健康診査受診票