

クレジットカード払いの場合に必要な書類について

(1) クレジットカード利用明細の写し (例のように、次の内容が記載されているもの)

- ①申請者の氏名 ②カード会社名 ③カード利用金額 (領収書の金額と一致していること)
④クレジットカード利用日 ⑤お支払い合計金額 (引落金額) ⑥口座引落日 (助成金申請日以前であること)

【例】

② ○○カード クレジットカード利用明細書

ご利用者名: 新居浜 花子様 ①
カード番号: XXXX-XXXX-XXXX-1234
お支払日: ○○○○年1月27日 ⑥
お支払金額: ¥52,300

利用日	利用店名・内容	利用区分	支払方法	利用金額
○/○	○○スーパー		一括払い	¥12,000
○/○	○○スーパー		一括払い	¥5,000
○/○	○○ショップ		一括払い	¥8,500
④ ○/○	○○ショップ		一括払い	¥15,800 ③
○/○	○○スーパー		一括払い	¥3,000
○/○	○○病院		一括払い	¥8,000

利用合計	¥52,300
今回お支払額	¥52,300 ⑤

【注意点】

- ・クレジットカード利用明細は、申請に関係する利用日分のみではなく、当該月1か月分の明細書を全てご提出ください。「利用金額」を合計し、「今回お支払額」と一致することを確認します。
- ・提出された領収書とクレジットカードの利用金額が一致する必要があります。対象となるウィッグや補整具等の費用以外も一括で支払った場合は、その領収書の写し及び明細書もご提出ください。

(2) 引落口座の情報の写し

- 通帳がある場合⇒通帳の表紙と1～2ページ目（支店名や口座番号などが記載されているページ）
- ネットバンキングの場合⇒ネット画面（例のように、次の内容が含まれている箇所）

【例】

〇〇銀行 インターネットバンキング
口座情報 | 残高照会 | 入出金明細 | 振込・振替

口座情報

口座名義人	新居浜 花子 ①
銀行名	〇〇銀行 ②
支店名	〇〇支店 ③
口座種別	普通預金
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇 ④

①口座名義人（申請者名であること）
②金融機関名
③支店名
④口座番号

【注意点】

- ・銀行アプリ等で、口座情報が一部しか表示されない場合、口座情報画面に加えてキャッシュカードまたは通帳（表紙、1～2ページ目）の写しもご用意ください。

(3) 引落を確認できるもの

- 通帳がある場合⇒引落を確認できるページの写し（引落日、カード会社名、引落金額が分かる箇所）
- ネットバンキングの場合⇒引落を確認できるネット画面の写し（例のように、次の内容が含まれている箇所）

【例】

〇〇銀行 アプリ
入出金明細

日付	内容	出金額	残高
〇/〇	電気料金	¥8,200	*****
〇/〇	携帯電話料金	¥6,500	*****
① 1/27	〇〇カード ②	③ ¥52,300	*****
〇/〇	家賃	¥75,000	*****
〇/〇	サブスク利用料	¥1,200	*****

①引落日（申請日以前であること）
②カード会社名
③引落金額（クレジットカード利用明細のお支払い合計金額と一致していること）

【注意点】

- ・現金、クレジットカード以外の方法でお支払いの方は、保健センター（0897-35-1070）へお問い合わせください。