

妊産婦・乳児健康診査費助成金交付申請書

年 月 日

豊明市長 殿

申請者 住 所

氏 名

印

電話番号

関係書類を添えて、下記のとおり妊産婦・乳児健康診査費助成金の交付申請をします。

記

受診者名	妊産婦氏名	生年月日	年	月	日
	乳児氏名	生年月日	年	月	日
(乳児のみの場合は) 保護者氏名					
助成申請金額	金額 円				
健診詳細	<input type="checkbox"/> 第1回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第11回妊婦健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第2回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第12回妊婦健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第3回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第13回妊婦健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第4回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第14回妊婦健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第5回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん検診 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第6回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第1回産婦健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第7回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第2回産婦健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第8回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第1回乳児健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第9回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 第2回乳児健康診査 金額.....円			
	<input type="checkbox"/> 第10回妊婦健康診査 金額.....円	<input type="checkbox"/> 新生児聴覚検査 金額.....円			
出産（予定）日	年 月 日				
受診医療機関 (住所・名称・電話番号)					

※添付書類

- ①（受診票裏面の） 妊婦、産婦、乳児健康診査及び新生児聴覚検査結果報告書
- ② 健康診査における医療機関の発行する領収書

*申請の際は、母子健康手帳と印鑑、振込先の預金通帳を持参してください。

妊産婦・乳児健康診査費助成金交付申請書

年 月 日

- ・できる限り、申請者と口座名義人は同じに。
- ・申請者と口座名義人が違う場合は、委任状が必要。
- ※妊婦健診のみ申請の場合→妊婦本人の氏名で申請する。
- ※（妊婦健診+乳児健診）または（乳児健診のみ）の申請の場合→父・母どちらの氏名でも OK。

住所
氏名
電話番号

印

関係書類を添付し、申請書に添付した健康診査費助成金の交付申請をします。

記

受診者名	妊産婦氏名	生年	下記健診金額の合計を記入。 合計金額は、間違いのないよう再計算をお願いします。
	乳児氏名	生年	
(乳児のみの場合は) 保護者氏名			
助成申請金額		金額	円
健診詳細		金額	円
領収書の見方（どの金額を申請額としたらいいかなど）で迷う場合は、担当にお声掛けください。	<input type="checkbox"/> 第1回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第2回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第3回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第4回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第5回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第6回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第7回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第8回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第9回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第10回妊婦健康診査	金額	円
	<input type="checkbox"/> 第11回妊婦健康診査	金額	円
「③報告書」と「④領収書」に記載されている医療機関と一緒にすること。病院名・住所・電話番号を記入。		「③報告書」と「④領収書」を見ながら、各回の健診費用と照らし合わせて金額を記入する。 ※健診費用が助成限度額を超える場合は、限度額を記入。 ※限度額が回ごとに違うので要注意です！	
③(受診票裏面の)妊婦・産婦・乳児健康診査結果報告書		・報告書と領収書の日付が合致するか確認。 ・報告書の医療機関名欄には、印も必要。 (※ない場合は、母子手帳健診欄のコピーを取る) ・報告書に結果記録がない場合は、母子健康手帳妊婦健診等の欄のコピーを取る。	
出産(予定)日			
受診医療機関 (住所・名称・電話番号)			

※添付書類

- ③ (受診票裏面の) 妊婦・産婦・乳児健康診査結果報告書
 - ④ 健康診査における医療機関の発行する領収書
- *申請の際は、母子健康手帳と

④健康診査における医療機関の発行する領収書

- ・報告書と領収書の日付が合致するか確認。
- ・領収書はコピーも可。(申請者本人がコピーする)
- ・還付できる分は、原則「自費負担分」のみです。
- ※ 自費分と保険診療分が一緒になっている領収書と、別々になっている領収書があります。一緒になっている領収書では、詳細項目を確認して、妊婦健診に該当する分のみ(「検診料」「健診料」「検査料」等の表記)の金額を記入してください。
- ※ 自費＝「自費分」「負担割合100%」「自非」「産自」など表現は領収書により様々です。