

産婦健診費用の助成(委託医療機関以外での受診)

産婦健康診査の受診票は、佐賀県内の委託医療機関でしか使えません。委託医療機関以外で受診された場合、費用はいったん産婦さんの自己負担となりますが、申請していただくと限度額内で市が助成します。

- ① 助成をご希望の方は、出産前までに、事前にこども家庭相談係へご連絡ください。
- ② 受診の際は、お手持ちの受診票に医療機関で健診結果を記載してもらい申請時に市へ提出してください。
- ③ 該当する領収書と明細書を保管しておいてください。申請の際に必要です。

□対象者 産婦健診受診日時時点で、小城市に住民登録がある産婦

※出産後 6 週に達する日以降に受診した際は助成外となります。

□対象となる健診 佐賀県内の委託医療機関以外で受診した産婦健診(2 週間健診、1 か月健診)

< 表1 >

□助成金額 表 1 に準じ、使用した補助券の金額と自己負担額(※)とを比較し、低い方の額を助成します。(※) 健康保険適用分は対象外です。

補助券の種類	助成限度額(円)
産婦 (2 週間) 健康診査	5,000
産婦 (1 か月) 健康診査	5,000

□申請期限 健診日から 1 年以内 に、対象となる健診を 一括申請 してください。

□提出書類 ※④は来所時に使用します。

①医療機関等発行の領収書、明細書 **※産婦健康診査料の記載があるもの**
(受診者・受診日・医療機関の押印・医療機関等を確認できるもの)

②健診結果が医療機関で記載された受診票

※受診時に受診票を医療機関等に提示し、記載後の受診票を自身で保管してください。

③本人名義の通帳の 1 ページ捲った箇所のコピー (振込口座を確認できるもの)

④印かん (認め印で可)、母子健康手帳、本人確認証

□申請場所 小城市役所西館 1 F こども家庭課 こども家庭相談係
(〒845-8511 小城市三日月町長神田 2312 番地 2) **Tel0952-37-6107**

◎里帰り先(県外)で赤ちゃんの予防接種を希望される場合は事前にこども家庭課母子保健係までご連絡ください。
予防接種による健康被害救済制度の手続きが接種前に必要です。接種費用は自己負担になりますが、定期予防接種については限度額内での助成があります。(接種後 1 年以内に申請してください。)

..... キリトリ線

産婦健康診査助成金 利用連絡票

※里帰り先等での受診前に郵送・FAX・メールまたはご持参ください。

私は、佐賀県内の委託医療機関以外でこれから産婦健康診査を受診するため、産婦健康診査助成の利用を予定しています。

ふりがな ① 氏 名		② 生年月日	昭和・平成 年 月 日
③ 住 所	小城市	④ 電話番号	
⑤ 出産予定日	令和 年 月 日	⑥ 母子手帳発行日	令和 年 月 日
⑦ 里帰り先で 受診する医療 機関等	名 称 所在地 電話番号	⑧ 里帰りの予 定日	令和 年 月 日

※FAX の方：小城市こども家庭課 FAX0952-37-6162 へ。

※メールの方：①～⑧の事項を記載して、kodomosoudan@city.ogi.lg.jp へ。