

多摩市妊婦健康診査受診費助成金交付申請添付書

※ 申請は、1回の出産(死産又は流産を含む。)について一度だけになりますので

記入見本

申請者氏名		多 摩 桜				
助成対象妊婦健康診査	種別	健診受診日	受診機関名	健診費用 (領収書記載額)	申請額 (下記5による額)	決定額 (記入しないでください。)
	回数	日		円	円	円
助成対象妊婦健康診査	1回目	令和6年9月30日	〇〇産婦人科	23,000円	10,980円	円
	2回目	令和6年10月21日	〇〇産婦人科	12,300円	5,140円	円
	3回目	令和6年11月19日	〇〇産婦人科	7,000円	5,140円	円
	4回目	令和6年12月16日	〇〇産婦人科	7,000円	5,140円	円
	5回目	令和7年 1月14日	〇〇産婦人科	7,000円	5,140円	円
	6回目	令和7年 1月28日	〇〇産婦人科	7,000円	5,140円	円
	7回目	令和7年 2月13日	〇〇産婦人科	12,300円	5,140円	円
	8回目	令和7年 2月25日	〇〇産婦人科	12,300円	5,140円	円
	9回目	令和7年 3月 8日	〇〇産婦人科	12,300円	5,140円	円
	10回目	令和7年 3月22日	〇〇産婦人科	7,000円	5,140円	円
	11回目	令和7年 3月29日	〇〇産婦人科	7,000円	5,140円	円
	12回目	令和7年 4月 6日	〇〇産婦人科	7,000円	5,280円	円
	13回目	令和7年 4月13日	〇〇産婦人科	7,000円	5,280円	円
	14回目	令和7年 4月20日	〇〇産婦人科	7,000円	5,280円	円
	15回目	年 月 日		円	円	円
	16回目	年 月 日		円	円	円
	17回目	年 月 日		円	円	円
	18回目	年 月 日		円	円	円
	19回目	年 月 日		円	円	円
助成対象妊婦健康診査	超音波1回目	令和6年10月21日	〇〇産婦人科	12,300円	5,300円	円
	超音波2回目	令和7年 2月13日	〇〇産婦人科	12,300円	5,300円	円
	超音波3回目	令和7年 2月25日	〇〇産婦人科	12,300円	5,300円	円
	超音波4回目	令和7年 3月 8日	〇〇産婦人科	12,300円	5,300円	円
	子宮頸がん	令和6年 9月30日	〇〇産婦人科	23,000円	3,400円	円
	新生児聴覚検査	令和7年 4月30日	〇〇産婦人科	8,000円	3,000円	円
	合 計 金 額			105,820円		円

注) 太枠内のみ記入してください。

【助成の範囲及び金額】

- 妊婦健康診査の受診日において、多摩市内に住所を有する方に限ります。
 - 妊婦健康診査は、受診票の交付を受けた日(母子健康手帳の交付を受けた日)以後に受診した妊婦健康診査に限りします。
 - 受診した医療機関等は、日本国内のものに限りします。
 - 助成の対象となる妊婦健康診査の回数は、里帰り出産等をする妊婦の方については、14回から受診票を使用して受診した回数を減じた回数(通常は、手元に残っている受診票の枚数分)を限度とし、多胎児を妊娠した妊婦の方は、14回を超えた一般健康診査5回を限度とします。
 - 申請金額は、1回の受診につき受診に要した実費額とそれぞれの公費負担額(14回以降の一般健康診査については5,000円)とを比較していずれか少ない額とします。
それぞれの公費負担額は、受診日が令和7年3月31日以前⇒初回10,980円 2回目以降 5,140円
受診日が令和7年4月1日以降 ⇒初回11,280円 2回目以降 5,280円
受診日にかかわらず 超音波検査 5,300円(但し2回目以降は令和5年10月1日以降に受診したものに限りします)
子宮頸がん検診 3,400円、新生児聴覚検査 3,000円をいいます。
- ※1 公費負担額は、受診した年度により変わる場合があります。
- ※2 申請額は、それぞれ1回毎に妊婦健康診査において支払った額とし、複数回の妊婦健康診査について支払った額を合算することはできません。
- ※3 実費額は、妊婦健康診査に要した費用をいい、証明書代、文書料等明らかに違うもの、治療に要した費用、入院費等は含まれません。
- 超音波検査については4回に限り、子宮頸がん検診及び新生児聴覚検査については1回に限り対象とします。
 - 1回目の妊婦健康診査は、助産所を除く医療機関で実施してください。助産所で1回目の妊婦健康診査を受けた場合は、2回目以降の受診票について助成金の対象とします。