

妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・乳児健康診査を 助産所及び県外医療機関で受診する方へのお知らせ

妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・乳児健康診査（公費補助券）を助産所及び県外の医療機関で受けられた場合、申請していただくと償還払い（上限額あり）ができます。受診費用を一旦お支払いいただいた後、後日下記のとおり申請して下さい。

なお、申請には受診票裏面の結果報告書が必要です。助産所及び県外医療機関で受診時に結果を記入していただき、領収書と一緒に保管しておいて下さい。

＜費用の請求方法＞

- ❖対象者：1) 妊婦健康診査（第1・4・8・10・12回及び子宮頸がん検診を除く）を助産所で受診された方
2) 妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・乳児健康診査を愛知県外の医療機関で受診された方
- ❖持ち物：①妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・乳児健康診査受診票
（裏面の結果報告書が受診機関により記入してあるもの）
②医療機関及び助産所受診時の領収書
③該当する妊産婦又は乳児の母子手帳
④妊産婦又は乳児の保護者の金融機関の通帳
⑤妊産婦健康診査費用の振込み先が夫の場合は、委任状を記載していただく為、妊産婦と夫それぞれの署名が必要
- ❖受付日時： 平日 午前9時～午後5時
- ❖受付場所： 蒲郡市保健医療センター（浜町4番地）
- ❖費用の上限額： 各健診毎に健診料補助額が上限となります。
- ❖申請期限： 出産後から6か月以内に申請してください。
＊難しい場合はご相談ください。

問合先

蒲郡市健康推進課（保健センター）

☎ 67-1151