

## 県外での里帰り出産について

横手市では、県外で里帰り出産をされる方に妊産婦健康診査費・母乳育児相談費の一部と新生児聴覚検査費を助成しています。(ただし、横手市の助成単価を上限とします。)

\*助成の流れ\*

### 1. 里帰り先等で妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・母乳育児相談を受ける。

【実施する医療機関等へ持っていくもの】

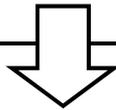
#### ①横手市発行の受診票

※受診票には、下記項目を医療機関から必ず記入いただいでください。

- 妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・母乳育児相談結果
- 健診・検査・相談年月日
- 医療機関名、医師氏名・押印

#### ②母子健康手帳

#### ③健診・検査料金



### 2. 横手市へ費用助成のための書類を提出する。

★最後の健診日より1か月以内にご提出ください。

★年度をまたぐ場合

3月分まで一旦ご提出いただき、改めて4月以降分をご提出ください。

下記提出書類①～③を健康推進課または各市民サービス課へ提出してください。  
郵送でも差支えありません。

【提出書類】

#### ①妊産婦健康診査費・新生児聴覚検査費助成申請書兼請求書

#### ②使用した受診票

※必要な項目がすべて記載・押印されているか確認してください。

#### ③実施した妊産婦健康診査・母乳育児相談・新生児聴覚検査費用の 領収書(原本)と診療明細書(原本)

※受診票と対応した領収書・診療明細書を添付ください。

◆お問合せ先◆

〒013-0044 横手市横山町 1-1(横手保健センター内)

電話 0182-33-9600(課直通)

横手市役所 健康推進課 健康づくり係

または各市民サービス課



記入例は裏面参照➡

記入例

妊産婦健康診査費・新生児聴覚検査費助成申請書兼請求書

〇〇年〇〇月〇〇日

横手市長様

申請者 住所 横手市〇〇町〇〇  
氏名 横手 光子

県外の医療機関で妊産婦健康診査・新生児聴覚検査等を実施したので、その費用について次のとおり助成申請及び請求します。

妊産婦氏名	横手 光子	←	妊婦さんの氏名						
児 氏名	横手 太郎	←	お子さんの氏名						
住所	〒 横手市〇〇町〇〇	←	住民票の住所						
			電話番号 ← 日中連絡の取れる番号						
受診医療機関名	岩手〇〇病院	←	受診先の病院、医師名						
医師氏名	岩手 岩男								
受診理由	里帰りのため	・	その他 ( その他の場合はご連絡ください。)						
費用額	※ ¥	-	※費用額は空欄でお願いします。						
振込先	金融機関	銀行				本店			
		北都		信用金庫		横手			
			農協		支店				
			出張所						
	銀行コード	▲	▲	▲	▲	支店コード	*	*	*
口座番号	普通・当座	0	0	1	2	3	4	5	6
フリガナ	ヨコテ ミツコ		申請者ご本人の金融機関口座情報をご記入ください。						
口座名義	横手 光子								

※添付書類 ①妊産婦健康診査・新生児聴覚検査結果 [使用した受診票 (医師の署名を要確認)]  
②妊産婦健康診査・新生児聴覚検査費用の領収書・診療明細書  
※費用額は市で記入します。