

対象者様

益田市 子ども家庭支援課

産婦健康診査を指定医療機関以外で受診した場合の助成について (ご案内)

里帰り出産等により指定医療機関以外で、産婦健康診査を受診した際に要した費用の一部を償還払いにより助成します。

【対象者】

益田市に住所を有する方で、里帰り出産等により指定医療機関以外で産婦健康診査(2週間後・1か月後)を受診された方。

【助成額】

1回につき、上限5,000円

【申請方法】

必要書類を持って益田市立保健センター子ども家庭支援課へお越しください。

【申請に必要なもの】

- ① 産婦健康診査費支給申請書(様式第3号)
※申請者、口座名義共に産婦氏名をご記入のうえ申請してください。
- ② 該当する産婦健康診査費の領収書及び明細書(保険診療点数の記載のあるもの)
- ③ 母子健康手帳
- ④ 未使用の産婦健康診査受診票(結果の記載のあるもの)
- ⑤ 振込口座(申請者名義に限る)のわかる通帳及び印鑑

【申請期限】

申請する産婦健康診査を最後に受診した日から6か月以内に申請してください。

<問い合わせ先>

子ども家庭支援課
(益田市立保健センター)

TEL 0856-31-1381