

妊産婦健康診査等費用払い戻し申請チェックシート

申請可能期間（原則）：

妊娠期間終了日（出産・流産・死産）から、その日が属する月の6か月後の月の末日まで**（例：出産日5/1→申請期限11/30、出産日8/31→申請期限2/28）**

書類名			チェック内容
必須書類	☐	1 大津市妊産婦健康診査等費用申請書兼請求書（自己負担金償還払用）（様式第3号）	☐ 申請日は窓口へ提出する日か郵送日を記入している ☐ 申請印 ☐ 住所・氏名・生年月日 ☐ 電話番号 ☐ 【妊婦健康診査・産婦健康診査が含まれている場合】 申請者名義は妊産婦本人になっている ☐ 受診年月日を正しく記入している ※償還払いの対象となる費用のうち①～③（御案内のp.1参照）に該当するものは、令和6年4月1以降の受診分のみが対象。 ※1か月児健康診査については、令和7年4月1以降に出生された方が受診された場合のみ対象 ☐ 金融機関名 ☐ 支店名 ☐ 預金種別 ☐ 口座番号 ☐ 口座名義人【申請者と異なる場合は、委任状が必要】 ☐ 訂正箇所には二重線を引き、訂正印を押印している
	☐	2 母子健康手帳	☐ 表紙のコピー ☐ 健康診査等の結果が記されているページ（大津市の場合：p.8、9） ☐ 【産婦健康診査について申請する場合】 出産後の母体の経過のページ（大津市の母子健康手帳の場合、p.15） ☐ 【新生児聴覚検査が含まれている場合】 検査の記録ページのコピー（大津市の場合：p.18） ☐ 【1か月児健康診査について申請する場合】 1か月児健康診査の記録ページ（大津市の母子健康手帳の場合、p.23）
	☐	3 振込先の通帳のコピー等、振込口座の金融機関名・支店名・口座名義人・口座番号が確認できるもの（キャッシュカードのコピーは不可）	☐ 申請書に記入した振込先と同じ口座である
	☐	4 同意書	
該当する場合のみ	☐	5 健康診査等の内容及び費用を負担したことを証明する書類	次の①・②のいずれかが添付されている ① ☐ 領収書（原本）と 診療明細書（原本） ※申請日ごとにセットで提出すること。 ※原本は原則返却しません。必要な場合はコピーをお取りください。 ☐ 申請日数分の書類添付 ② ☐ 医療機関等が作成した、健康診査等の内容及び領収金額について証明する書類 （例1）「大津市妊産婦健康診査等実施報告書（自己負担金償還払用）」（様式第15号） （例2）「妊婦健康診査等実施報告書」（「妊婦健康診査費等請求書（県外受診者用）」（様式第14号）の下欄）
	☐	6 受診券	☐ 受診券（ 日分） （例1）県外の医療機関等で受診したため、受診券が手元に残っている。 （例2）県内の医療機関等で受診券を忘れて受診した回があり、受診券が残っている。
	☐	7 委任状	☐ 妊産婦本人（新生児聴覚検査・1か月児健康診査については申請者となる保護者本人）以外の方が口座名義人である金融機関口座への振込みを希望する場合 ☐ 申請者（委任者）の印について、申請書兼請求書に使用する印鑑と同一の印鑑を押印している。
	☐	8 遅延理由申出書	☐ やむを得ない事情により申請期限を過ぎてから申請する場合 ※やむを得ない事情とは、長期間の入院や災害等による避難等のことを指します。単に申請が遅れた場合や医療機関等で証明書類を作成してもらうことに時間を要した場合等は、原則として申請できません。
	☐	9 新生児・1か月児の保護者であることを証明する書類	☐ 新生児聴覚検査・1か月児健康診査について、児の父母以外の方が保護者として申請する場合 ☐ 大津市へ問い合わせ必要書類を確認した。 ※戸籍謄本、養子縁組の証明等。状況によるため、詳しくはお問い合わせください。