

重要 記入を誤った場合は、誤った箇所に二重線を引いた上で訂正印を押印し、正しい内容を記入してください。 このように訂正されていない場合、償還払いのお振込みをすることができません。

例) 大津花子と書くはずが太郎と書いてしまった場合 →

大津 ~~太郎~~ 花子

令和6年5月1日と書くはずが2日と書いてしまった場合 →

令和6年5月 ~~2~~ 1日

●申請日（窓口へ提出する日、郵送する日）を記入してください。

●住所欄には、住民票上の住所（住民登録をしている住所）を記入してください。

※大津市外に転出した方であっても、大津市に住民登録がある期間中に受診した健康診査等については、償還払いの申請をすることができます。
 ※決定通知書の送付先として住民票上の住所とは異なる住所を希望する場合は、大津市保健所母子保健課（電話：077-511-9182）へお問い合わせください。

●氏名欄・生年月日欄・電話番号欄には、下記を参考に、申請者のことを記入してください。

①妊婦健康診査・産婦健康診査について申請する場合：妊産婦本人の氏名等

②新生児聴覚検査について申請する場合：新生児の保護者の氏名等

※新生児の母（妊産婦）以外の方（例：新生児の父）が申請する場合は、妊婦健康診査・産婦健康診査について合わせて申請することはできません。 妊婦健康診査・産婦健康診査については、別途、妊産婦の氏名等による申請書を御作成ください。

●印鑑は、朱肉を用いる印（認め印で可）を使用してください。

●母子健康手帳や領収書等を参考に、請求する健康診査等の受診年月日を、古い順に左上（1番）から記入してください。

請求できる健康診査は、令和6年4月1日以降に受診した健康診査等です。

なお、同じ日に複数の健康診査・検査があった場合、その日付は一度だけ記入してください。

※請求する健康診査等については、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の添付が必要です。詳しくは、大津市ホームページまたは御案内資料を御覧ください。

様式第3号（第9条関係）

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）

令和6年10月1日

(宛先)
大津市長

申請者住所 大津市〇〇町〇番〇号
 (請求者)氏名 大津 花子
 生年月日 平成〇年〇月〇日
 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

大津市妊産婦健康診査等事業実施要綱第9条第1項の規定により、妊産婦健康診査等費用について次のとおり請求します。なお、妊産婦健康診査等費用の交付に当たり、住民基本台帳等に関する公簿を閲覧し、及び受診した医療機関等に対し当該受診内容等の確認をすることに同意します。

請求する健康診査等の受診年月日（受診年月日が古い順に記入して下さい。）	受診年月日	大津市 使用欄	受診年月日	大津市 使用欄
	1	令和6年4月1日		12
2	令和6年4月15日		13	
3	令和6年5月1日		14	
4	令和6年5月15日		15	
5	令和6年6月1日		16	
6	令和6年6月15日		17	
7	令和6年7月1日		18	
8	令和6年7月15日		19	
9	令和6年8月1日		20	
10	令和6年8月15日		21	
11	令和6年9月1日		22	

振込先	金融機関名		支店名	
	〇〇	銀行・信用金庫 農協	〇〇	本店(支店) 出張所・代理店
	預金種別	口座番号	口座名義人	
	普通 当座	1234567	フリガナ オオツ ハナコ 氏名 大津 花子	

注1 大津市妊産婦健康診査等事業実施要綱第9条第3類の規定に基づき、必要な書類を添付して下さい。

2 大津市に住民登録されている期間中に受診した健康診査等に限り、請求することができます。

※大津市処理欄 決定金額 円

●振込先として指定する、申請者本人が口座名義人である金融機関口座を記入してください。

申請者本人以外の方が口座名義人である口座への振込みを希望する場合は、別途、委任状の提出が必要です。