

令和7年度 受診票が利用できない医療機関で健康診査・検査を受けられる方へ（償還助成について）

～ 妊婦 ・ 多胎妊婦 ・ 産婦 ・ 乳児（1か月児・3か月児・7か月児） ・ 1歳児健康診査 ・ 新生児聴覚検査費 ～

里帰り出産等により、受診票が利用できる医療機関以外で健康診査・検査を受けた方には、償還助成制度があります。

対象者	下記①～③をすべて満たす方が対象です。 ①-1 健康診査：受診当日に岩国市に住民登録のある方 ①-2 新生児聴覚検査：岩国市に住民票のある者が出産した子で、令和6年4月1日以降に検査を受けた乳児 ②岩国市ホームページ掲載の「受診票が利用できる医療機関」以外の医療機関（国内に限る）で健康診査・検査を受けた方 ※右記QRコードをご確認ください。 ③岩国市で受診票の交付を受けた方   受診票が利用できる 医療機関一覧		
助成内容	それぞれの健康診査・検査費用のうち、市が定める基準額の範囲内で助成します。 ※健康診査は保険診療分、オプション検査、市の健診項目に無い検査や健診でないもの、文書料は対象外です。		
申請期限	受診日・検査日から6か月以内。 ※妊婦・多胎妊婦の場合は、最後の健診受診日から6か月以内とします。		
申請に必要な書類	1 申請書	【妊婦】 妊婦健康診査費助成申請書 【多胎妊婦】 多胎妊婦健康診査費助成申請書 【産婦】 産婦健康診査費助成申請書 【乳児・1歳児】 乳児・1歳児健康診査費助成申請書 【新生児聴覚】 新生児聴覚検査費助成申請書	※妊婦・多胎妊婦・産婦健康診査は、申請者は妊産婦本人に限ります。 ・申請書は、下記の、こども家庭センター・各保健センターにあります。岩国市ホームページからもダウンロードできます。
	2	領収書（診療明細書をお持ちの方は、ご持参ください）	・健診日または検査日、金額、医療機関名、受診者氏名があるもの。 ・原本を提出してください。 ※領収書は確認後に返却可能です。ただし、後日の返却は出来ません。
	3	母子健康手帳の健診または検査結果のページの写し	※記載がない場合、対象になりません。
	4 受診票	【妊婦】 妊婦健康診査費助成申請書 【多胎妊婦】 多胎妊婦健康診査費助成申請書 【産婦】 産婦健康診査費助成申請書 【乳児・1歳児】 乳児・1歳児健康診査費助成申請書 【新生児聴覚】 新生児聴覚検査費助成申請書	・受診票は健診の際、母子健康手帳とともに医療機関へ提出し、健診結果の記入を受けて下さい。
	5	相手方登録申出書（振込先の口座を登録していただくものです）	※申請書の「申請者」と、相手方登録申出書の「個人名」「口座名義人」は、同一の方にしてください。 ・申出書は、下記の、こども家庭センター・各センターにあります。岩国市ホームページからもダウンロードできます。
申請方法	・上記の必要書類を、下記へ提出してください。 ・郵送の場合は、こども家庭課 母子保健班（岩国市保健センター内）にお送りください。 ・郵送で申請され、領収書の原本の返却が必要な方は、切手を貼った返信用封筒を同封してください。		

＜ お問い合わせ・郵送先 ＞ こども家庭課 母子保健班 （岩国市保健センター内）

〒740-0021 岩国市室の木町3丁目1番11号 電話(0827)29-5099

＜ 提出先 ＞

こども家庭センター（岩国市役所2F）	岩国市今津町1丁目14-51	TEL 29-0404
岩国市保健センター （こども家庭課母子保健班）	岩国市室の木町3丁目1-11	TEL 29-5099
岩国市由宇保健センター	岩国市由宇町中央1丁目10-11	TEL 63-3111
岩国市周東保健センター	岩国市周東町下久原1208-1	TEL 84-3580
岩国市玖珂保健センター	岩国市玖珂町4933-2	TEL 82-2020
岩国市美川保健センター	岩国市美川町四馬神1057	TEL 76-0220

