

県外の医療機関等で各健康診査等を受けられる方へ

委託医療機関外の病院、診療所（医院）、助産所等で

- ・妊婦健康診査
- ・産婦健康診査
- ・新生児聴覚検査
- ・1か月児健康診査

を受けられる方は、医療機関受診時、市から交付された各受診票を提出してください。健診費を窓口で支払い、医療機関に提出した各受診票の医療機関記載欄に受診結果等の記入と印鑑をもらい、申請してください。

助成する金額は、医療機関で支払われた金額について、市が県内の医療機関と契約する額を上限として助成します。また、保険が適用された受診費用については助成対象外となります。

助成限度額について

健診で支払われた金額が、助成限度額を下回る場合は、助成額は、支払額となります。なお、支払額のうち、健診費に該当しない金額(文書料など)は、受診者の自己負担となります。

	受診票	助成限度額
妊婦健康診査	① 基本健診・初回血液検査・子宮がん検診	20,900円
	② 基本健診	5,880円
	③ 基本健診・超音波検査 (多胎妊婦用妊婦受診票含む)	11,180円
	④ 基本健診・血算	7,740円
	⑤ 基本健診・血算・血糖	9,290円
	⑥ 基本健診・クラミジア抗原検査	9,660円
	⑦ 基本健診・GBS 検査	9,680円
産婦健康診査	① 産後2週間前後	5,000円
	② 産後1か月前後	5,000円
新生児聴覚検査	新生児聴覚検査受診票兼結果票	3,000円
1か月児健康診査	1か月児健康診査受診票兼結果票	6,000円

上記の助成限度額は令和7年度の土岐市が県内の医療機関と契約する額が上限となります。令和8年度以降に金額が変更する場合がありますのでご了承ください。

裏面もご確認ください ⇨

1. 申請の時期 受診した日から1年以内（できれば年度内）に申請してください。

2. 申請に必要なもの

①『土岐市妊婦健康診査助成金交付申請書兼請求書』 または 『土岐市産婦健康診査助成金交付申請書兼請求書』 または 『土岐市新生児聴覚検査助成金交付申請書兼請求書』
または 『土岐市1か月児健康診査助成金交付申請書兼請求書』

②妊婦健康診査受診票 または 産婦健康診査受診票 または 土岐市新生児聴覚検査受診票兼結果票 または 1か月児健康診査受診票兼結果票

※受診時に、医療機関に提出し、受診結果等の記入をしていただいでください。

③医療機関発行領収書・明細書

※受診者氏名、支払い金額、受診日、医療機関名の記入のあるもの

※控えが必要な場合はご自分でコピーをとり、原本と一緒に持ちください。

④母子健康手帳

⑤申請者の振込先指定口座の名義人、口座種別、口座番号および支店名がわかる預金通帳の写し（通帳表紙の見開きのコピーなど）

3. 申請の場所 土岐市役所こども家庭課こども家庭センター

（※来所できない場合はご連絡ください。）

4. 助成金の支払い 申請から約1か月後に、請求書にご記入の口座に振り込み

※ この助成は、受診時に土岐市に住民票がある方が対象です。

ご不明な点は、お問い合わせください。

こども家庭課こども家庭センター（TEL 0572-54-1386:直通）