

道外の医療機関を受診される方へ

道外の医療機関では「妊産婦健康診査受診票」「新生児聴覚検査受診票」は使用できないため、道外の医療機関を受診された場合は、申請により後日妊婦健診・産婦健診、新生児聴覚検査にかかる費用が払い戻しとなりますので希望される方は申請をお願い致します。

※妊婦健診・産婦健診の払い戻し金額については北海道の協定単価を上限、新生児聴覚検査は町が上限額を定めており、上限額を超える分については自己負担となりますのでご了承ください。

※産婦健診については、北海道の協定で定められる実施項目（問診、診察、血圧測定・体重測定、尿検査、産婦の精神状況に応じてツールを用いた客観的なアセスメントを行う）を満たしていない場合、払い戻しの対象とならない場合があります。

申請方法

1. 病院を受診する

受診の際、「妊産婦健康診査受診票」「新生児聴覚検査受診票」を提出し、「健康診査の結果」を記入してもらえよう依頼してください。書いていただけない場合はそのままでも結構です。

2. 妊婦健診・産婦健診、新生児聴覚検査にかかった費用を支払う

会計で費用を支払い、領収書と診療明細書をもってください。

※領収書に「受診日」「健診及び検査を受けた人の名前」「健診及び検査の費用」が明確に記載されていない場合は、申請時に受理できませんので、領収書を受け取る際にはご注意ください。

※健康保険対象支払い分は、助成の対象外となりますので、ご注意ください。

3. 中標津町保健センターへ申請をする

健診を受けた最終日から6ヶ月以内に保健センターへ「妊婦健康診査費助成申請書」「産婦健康診査費助成申請書」「新生児聴覚検査費助成申請書」を提出してください。

後日規定の助成額が指定された口座に振り込まれます。

保健センターへ持参していただきたいもの

- ①妊婦健康診査費助成申請書、産婦健康診査費助成申請書、新生児聴覚検査費助成申請書
- ②妊産婦健康診査受診票、新生児聴覚検査受診票
- ③領収書※複製（コピー）などは受理できません
- ④診療明細書
- ⑤印鑑
- ⑥母子健康手帳

【問い合わせ先】

中標津町保健センター 母子健康係

住所：中標津町東7条北3丁目3番地

電話：0153-72-2733

メール：h-boshi@nakashibetsu.jp