

見附市告示第58号

見附市妊婦健康診査及び妊婦歯科健診の実施に関する要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和5年4月1日

見附市長 稲田 亮

見附市妊婦健康診査及び妊婦歯科健診の実施に関する要綱の一部を改正する要綱

見附市妊婦健康診査及び妊婦歯科健診の実施に関する要綱（平成11年見附市告示第105号）の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。

見附市妊産婦健康診査及び妊婦歯科健診の実施に関する要綱

第1条中「、妊婦」を「、妊産婦」に改める。

第2条中「妊婦」を「妊産婦」に改める。

第3条第1項に次の1号を加える。

(8) エジンバラ産後うつ病質問票による質問等（産後）

第4条第1項中「健康診査回数は、」の次に「妊婦」を、「1人14回」の次に「、産婦1人2回」を加える。

第6条の見出し中「払い戻し」を「払戻し」に改め、同条中「妊婦」を「妊産婦」に、「払い戻し」を「払戻し」に改め、「領収書」の次に「及び母子健康手帳健康診査記録の写し」を加え、同条後段中「次条第1項」を「同項」に改める。

別記様式中「別記様式」を「別記様式（第6条関係）」に改め、同様式を次のように改める。

別記様式（第6条関係）

妊産婦健康診査費払戻し申請書

私は、県外医療機関等で妊産婦健康診査を受診したので、関係書類を添えて妊産婦健康診査費払戻しの申請をします。

年 月 日

(あて先)見附市長

* 太枠内をご記入ください

申請者 (妊産婦本人)	氏名			母子健康手帳番号			
	生年月日	年 月 日(歳)					
	住所	〒		昼間の連絡先電話番号 ()			
今回の妊娠届出後に住所を変更した方は、前住所地をご記入下さい。		転出入年月: 年 月 日 (右記市役所記入欄: 確認要・否)		前住所:			
【同意書】 妊産婦健康診査費の払戻しを受けるにあたり、必要があるときは、住民基本台帳閲覧や受診機関への支払い内訳確認等、関係部署等に確認することに同意します。							
年 月 日 申請者氏名 _____							
振込先	金融機関名	銀行		支店			
	預金種別	普通当座	口座番号				
	(フリガナ) 口座名義人	()					

◎ 領収書がない場合、医療機関で下記内容を記入してもらってください。

(受診票を使用した場合や領収書をお持ちの方は、下記の記入は必要ありません)

妊産婦健康診査実施日	妊産婦健康診査分負担額	検査等、左記以外の自由診療負担額(内訳)	償還し得る換額
年 月 日	円	円()	
年 月 日	円	円()	
年 月 日	円	円()	
年 月 日	円	円()	
年 月 日	円	円()	
上記のとおり領収しました。 年 月 日 医療機関所在地 名称 代表者氏名 印			

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。