

医療機関 各位

桑名市長 伊藤 徳宇  
( 公 印 省 略 )

1 か月児健康診査の実施について (お願い)

平素は、桑名市の母子保健事業にご理解、ご協力を賜り誠にありがとうございます。

本市では、1 か月児健康診査を受診された際に受診票 (桑名市 1 か月児健康診査結果票) を利用できなかった場合、償還払い制度にて対応しておりますので、お手数ですが受診者が持参する桑名市 1 か月児健康診査結果票について、下記のようにお取り扱いいただきますようお願いいたします。

不明な点等ございましたら、事務担当までご連絡ください。

記

1. 医療機関等におけるお取り扱い

1 か月児健康診査を実施し、受診者より実費を領収した上で、「母子保健のしおり (1 か月児健康診査結果票綴り冊子)」の「桑名市 1 か月児健康診査結果票」に結果等必要事項をご記入いただき、結果票 [A]、[B] を保護者にお渡しください。

※健診結果につきましては、漏れなく記入していただくようご協力をお願いします。

※結果票 [C] (医療機関控え) については、ご不要な場合は受診者へお返しください。

【参考】 償還払い申請時に必要な書類

- ・ 桑名市 1 か月児健康診査結果票 [A]、[B] \*医療機関等でご記入いただくもの
- ・ 領収書 (コピー可)
- ・ 桑名市 1 か月児健康診査費用助成金交付申請書 \*保護者が記入するもの

2. 償還払いの上限額

お子さまひとりにつき、6,000 円/回まで (1 回のみ)

※桑名市 1 か月児健康診査結果票に記載されている健診項目に限る。

3. 留意事項

(1) 母子健康手帳への健診結果の記入について

母子健康手帳へは、受診日、健診結果、医療機関名等を記入してください。

(2) 健診結果より、支援の必要性が高く、緊急性の高い場合は、

早急に桑名市役所 子ども総合センターまでご連絡ください。

以上

【事務担当】

桑名市役所 子ども総合センター 母子保健係  
〒511-8601  
三重県桑名市中央町 2 丁目 37 番地  
TEL:0594-24-1380 FAX:0594-24-5497