

【道外の医療機関を受診した場合の費用助成（償還払）について】

千歳市では里帰りなどで道外医療機関・助産所で、健診・検査を受診した方に対し、道内医療機関等と同じように費用の一部を助成しています。

受診後の申請により口座へ振り込まれる制度です。

1 対象

- ① 申請時に千歳市民である方（転出予定の方は転出前の申請をお願いいたします）
- ② 交付された受診票を道内医療機関で使用されず、道外の医療機関で健診を受けた方。
* 受診日から、1年以内に申請してください。（※予防接種償還払いと期限が異なります。）

2 ご持参いただく物（※各請求書、申込書はホームページからダウンロードも可能です）

確認【共通】

- ① 母子手帳
- ② 振込口座を確認できるもの（通帳、キャッシュカード等）
- ③ 印鑑
- ④ 領収書・明細書
- ⑤ 受診票（未使用のもの）
- ⑥ 申請書

下記の表参照

	⑤		⑥ 申請書様式
	受診票		
	結果記載		
	要	不要	
<input type="checkbox"/> 【妊婦健診】		○	道外医療機関等妊婦健診費助成金交付請求書 道外医療機関等妊婦健診費助成申込書
<input type="checkbox"/> 【産婦健診】	○ 必須		道外医療機関等産婦検診費償還払申請書兼請求書
<input type="checkbox"/> 【新生児聴覚検査】		○	新生児聴覚検査償還払申請書兼請求書
<input type="checkbox"/> 【1か月児健康診査】		○	千歳市1か月児健康診査償還払申請書兼請求書

3 申込み及び問い合わせ先

〒066-8686

千歳市東雲町2丁目34番地（千歳市総合福祉センター1階）
千歳市 保健福祉部 母子保健課

電話 0123-24-0771（母子保健係）

電話 0123-24-0133（母子支援係）

（郵送希望の方は担当までご連絡ください。）