

様式第4号（第10条関係）

妊婦委託健康診査費用給付申請書

関係書類を添えて下記のとおり妊婦健康診査費用の給付を申請します。
 なお、本申請の審査に必要な範囲で、戸籍等の確認を行うことに同意します。
 申請者と口座名義人が異なる場合は、受領を口座名義人に委任します。

記

太枠内のみご記入ください。

	(ふりがな) 氏名		生年月日		
給付対象者	()		S・H 年 月 日		
給付対象者の住所	〒				
妊娠届出年月日	令和 年 月 日				
予定日・出産日	令和 年 月 日				
受診票	給付申請額		受診票	給付申請額	
第1回目	円		第12回目	円	
第2回目	円		第13回目	円	
第3回目	円		第14回目	円	
第4回目	円		基本妊婦健診 多胎追加分 (7回まで)	(計 回)	
第5回目	円			円	
第6回目	円		超音波検査 (4回、多胎7回まで)	(計 回)	
第7回目	円			円	
第8回目	円		HTLV-1抗体検査	円	
第9回目	円		ラクトバチルス (Nスコア)	円	
第10回目	円		子宮頸がん検診	円	
第11回目	円		性器クラミジア検査	円	
申請額合計			円		
三沢市長 殿					
令和 年 月 日					
申請者氏名					
給付対象者との続柄 ()					
振 込 先	金融機関名	銀行			支店
	預金種別	普通・当座	口座番号		
	(ふりがな) 口座名義人	()			

添付書類：受診した医療機関等が記入した受診票及び受診した医療機関等の名称等が記載されている領収書並びに振込口座が確認できる預金通帳の写し。

委託する検査項目及び委託料単価

令和4年4月1日版

1 妊婦一般健康診査

委託料単価は、1回当たりの単価である。

健康診査の時期（目安）		検査内容・単価		回数
前期	妊娠判定後の 初回検査 (妊娠11週まで)	基本的な妊婦健康診査	5,240円	1回
		血液検査 ① 血算 ② 血糖 ③ ABO血液型、Rh血液型 ④ 不規則抗体 ⑤ B型肝炎抗原検査 ⑥ C型肝炎抗体検査 ⑦ 梅毒血清反応検査 ⑧ HIV抗体価検査 ⑨ 風疹ウイルス抗体価検査	9,920円	
		⑩ HTLV-1抗体検査（※）	2,290円	
		微生物学的検査 ラクトバチルス（Nスコア）	2,000円	
		子宮頸管粘液検査 ①子宮頸がん検診（細胞診）（※） ②性器クラミジア検査（※）	3,400円	
			1,980円	
		超音波検査	5,300円	
		妊娠12週～妊娠15週	基本的な妊婦健康診査	
妊娠16週～妊娠19週	基本的な妊婦健康診査	5,760円	1回	
妊娠20週～妊娠23週	基本的な妊婦健康診査	5,240円	1回	
	超音波検査	5,300円		
中期	妊娠24週～妊娠25週	基本的な妊婦健康診査	5,760円	1回
	妊娠26週～妊娠27週			1回
	妊娠28週～妊娠29週			1回
	妊娠30週～妊娠31週	基本的な妊婦健康診査	5,240円	1回
		血液検査（①血算、②血糖）	3,360円	
		超音波検査	5,300円	
	妊娠32週～妊娠33週	基本的な妊婦健康診査	5,760円	1回
妊娠34週～妊娠35週		1回		
後期	妊娠36週	基本的な妊婦健康診査	5,240円	1回
		微生物学的検査 B群溶血性レンサ球菌（GBS）検査	3,200円	
		超音波検査	5,300円	
	妊娠37週	基本的な妊婦健康診査	5,760円	1回
		血液検査（血算）	1,810円	
	妊娠38週	基本的な妊婦健康診査	5,760円	1回
	妊娠39週			1回
多胎妊婦の場合	基本的な妊婦健康診査	5,760円	最大7回	
	超音波検査	5,300円	最大7回	

※子宮頸がん検診（細胞診）、性器クラミジア検査、HTLV-1抗体検査は、単独で検査を実施せず、基本的な妊婦健康診査と合わせて実施する。