

記入例

※還付助成申請の際に、本申請書が必要となりますので、出産後まで、保管してください。

様式第 2 号

妊婦健康診査費、産婦健康診査費還付助成申請書(令和7年度版)

宝塚市長 あて
妊婦健康診査費、産婦健康診査費の一部助成について、下記のとおり書類を添付のうえ、申請します。
なお、助成金は下記の金融機関口座に振り込んでください。

受付印

【添付書類】 ※ 添付したものにチェックをしてください。

必ず必要

- ☐ 助成券(お手元にある未使用の助成券全て)
- ☐ 領収証の原本
- ☐ 医療機関発行の明細書(明細書が発行されている場合は、領収書と合わせて提出ください)
- ☐ 母子健康手帳の「妊娠中の経過」、「産後の母体の経過」の頁のコピー
- ☐ (産婦健診のみ) 産婦健康診査費助成券裏面の「こころの健康チェック票」の記載
- ☐ 領収証のコピー(確定申告等で領収証原本の返却を希望する場合のみ追加が必要)

【申請理由】 出産・転出・流産・その他() 窓口・郵送

《 太枠内をご記入ください。》

申請日 年 月 日 申請者(妊産婦)氏名 フリガナ

住所	(〒)	生年月日	昭和 平成 西暦	年 月 日 (歳)
連絡先(自宅)	()	出産予定日	和暦 西暦	年 月 日
携帯番号	— —	出産日	和暦 西暦	年 月 日
母子健康手帳	市発行 交付日 年 月 日			
(健康センター記入欄)	* 住民日 * 住民でなくなった日			
振込先	フリガナ	(フリガナ)		
	銀行	本店	口座名義人	
	信用金庫	支店	預金種目	1 普通・2 当座・4 貯蓄
	農業協同組合	出張所	口座番号	ゆうちょ銀行は7桁のみ可
	銀行コード	店番号	振込みが確認されるまで口座名義人を変更しないでください。	

口座名義人欄が、申請者本人の氏名以外(旧姓も含む)の場合は、下記に署名してください。
私は、上記口座名義人に妊婦健康診査費、産婦健康診査費助成金の受領を委任します。
年 月 日 申請者(妊産婦)氏名 ※ (スタンプ印不可)

※本人が自署しない場合は、記名押印してください。

《以下の太枠内もご記入ください。》

★宝塚市に住民登録がある日に受けた健康診査が助成の対象です。
★助成券を使用した日の超過支払い分の領収証は助成対象外です。

	妊婦健康診査受診日	医療機関	妊婦健康診査費	審査欄	返却券	妊婦		産婦	提出領収証
						6,000円券 枚	17,000円券 枚		
1	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円		10	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円	
2	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円		11	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円	
3	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円		12	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円	
4	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円		13	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円	
5	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円		14	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円	
6	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円		産婦健診	産婦健診受診日	医療機関	産婦健康診査費	審査欄
7	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円			年 月 日	市内 市外 県外	円	EPDS □
8	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円			出産 流産 転出 その他	助成決定額(妊婦健診)		
9	年 月 日 妊娠 週	市内 市外 県外	円			受付 審査 係長	助成決定額(産婦健診)		
									計

添付した書類に
チェックを
してください。

申請時点での
氏名、住所を
記載してくだ
さい。

流産された方も、出
産予定日をご記入く
ださい。
(次回妊娠の申請と
区別するため)

口座番号は右詰でご
記入ください。
【注意】
(例)「123」と記入し
た場合は「0000123」
と判断させていただきます。

申請者(妊産婦)が自
署してください。
自署しない場合は、記
名押印が必要。

■妊婦健康診査は、母子健康手帳の「妊娠中の経過」の頁を参考にご記入ください。記入のない受診日は、妊婦健康診査でない場合があります。(3D・4Dなどの超音波検査や体調不良での受診、予防接種、文書料など妊婦健康診査以外は助成対象外です。)

■妊娠初期には、母子健康手帳に記入されないこともあります。妊婦健康診査であれば、申請できます。