

西宮市妊婦・産婦健康診査受診助成券、妊婦歯科検診受診券申請書

| | | | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| すこやか番号 | | | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

西宮市長 様

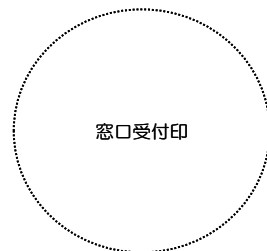
妊娠が確定したため下記のとおり申請します。また、受診結果は、医療機関から西宮市に報告されることを承諾します。

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--------|---|---|--|-----------|----|---|---|---|
| 申請日（西暦） | | 年 | 月 | 日 | ※ 健(検)診結果によっては、市の保健師等がご連絡させていただくことがあります。 | | | | | |
| 申請する受診券に☑をつけてください。 | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 妊婦健康診査受診助成券、妊婦歯科検診受診券 <input type="checkbox"/> 産婦健康診査受診助成券 <input type="checkbox"/> [多胎妊婦用] 妊婦健康診査受診助成券 | | | | | | | | | | |
| 妊 産 婦 (申 請 者) | フリガナ | | | | 来所者が妊産婦本人以外の場合ご記入ください | | | | | |
| | 氏名 | | | | 氏名 (続柄) | () | | | | |
| | 住所 | 〒 西宮市 | | | | | | | | |
| | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 出産予定日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 |
| | | (年齢:) | 歳 | | | 現在の週数 | 妊娠 | 週 | | |
| 電話番号 | 携帯電話 | - | - | - | * 出産予定日が不明の場合は最終月経の初日をご記入ください | | | | | |
| | 固定電話 () | - | - | - | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 頃 | |
| | ※日中連絡が取れる番号をご記入ください | | | | 出産日 (産婦健診のみの申請者) | 西暦 | 年 | 月 | 日 | |
| 転 入 の 方 | 市外から転入された方は、ご記入ください。また、妊娠中の方は、左側（妊娠届出書兼妊娠連絡票）もご記入ください。 | | | | | | | | | |
| | 転入日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 前住所地の市町村名 | | | | |

※ 代理人来所の場合は、代理人の本人確認書類の提示が必要です。

＜市記入欄＞ 代理人の本人確認資料

| | | | |
|----|--|-----------------------------------|--|
| 1点 | <input type="checkbox"/> 個人番号カード | <input type="checkbox"/> 運転免許証 | <input type="checkbox"/> 住基カード |
| | <input type="checkbox"/> 資格者証（弁・司・行・宅・土地・補助） | <input type="checkbox"/> パスポート | <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書 |
| 2点 | <input type="checkbox"/> 健康保険証 | <input type="checkbox"/> 医療費等受給者証 | <input type="checkbox"/> 介護保険証 |
| | <input type="checkbox"/> 年金手帳 | <input type="checkbox"/> 納税通知書 | <input type="checkbox"/> 学生証 |
| | <input type="checkbox"/> 社員証 | <input type="checkbox"/> 診察券 | <input type="checkbox"/> クレジット・キャッシュカード・通帳 |
| | <input type="checkbox"/> その他 () | | |



- 妊婦健診（14枚）+ 歯科検診（1枚）+ 産婦健診（4枚）交付
 - 本市および他市町村でも交付申請なし（母子健康手帳同時交付：有・無・他市交付済）
 - 転入前の市町村にて交付申請を受け、**転入時に妊娠30週未満**
- 妊婦健診（9枚）+ 歯科検診（1枚）+ 産婦健診（4枚）交付
 - 転入前の市町村にて交付申請を受け、**転入時に妊娠30週以降**
 - 妊婦健診受診助成券は、15,000円券2枚、5,000円券7枚を交付
- 産婦健診（4枚）交付
 - 出産後、産後8週未満に転入
- 妊婦健診（多胎妊婦用5枚）交付
 - 多胎妊娠の場合（多胎児区分で母子健康手帳を交付したとき）
 - 他市で母子健康手帳交付済の転入者で、多胎妊娠の場合（妊娠週数にかかわらず交付）

- 中央 (01)
- 北 (02)
- 鳴尾 (03)
- 塩瀬 (04)
- 山 (05)
- 10番 (50)