

港区妊婦健康診査等費用助成金支給申請書

(宛先) 港区長

妊婦健康診査等費用助成金の支給を申請します。支給金額は、下記の口座に振り込んでください。
※この審査に必要な住民基本台帳に関する情報及び住民票等に関する情報について同意します。

転出している場合は、転出前後の
両方の住所を記入してください。

1 申請者（妊産婦）情報

フリガナ	ミナト ハナコ	生年月日	平成 1年 2月 3日
妊産婦氏名	港 花子	出産年月日または最後の健診受診日 (港区から転出し、出産前に申請する場合は出産予定年月日)	令和 8年 7月 6日
住所	港区〇〇1-2-3 (転出先: 大阪府4-5-6)		
電話番号	080-0000-0000		

2 未使用の受診票枚数

計	11 枚	(内訳) 記載例: 妊婦健診5枚、新生児聴覚1枚、産婦健診2枚、妊婦健診1枚紛失				
		妊婦健診5枚 妊婦超音波検査2枚 新生児聴覚1枚 産婦健診2枚 1か月児健診1枚				
未使用受診票	健診年月日	健診額 (A) (保険外診療のみ)	助成上限額 (B)		申請額 (A) (B) 低い方の金額	保健所記入欄 決定額
			令和7年度 受診分	令和8年度 受診分		
妊婦健康診査 (水色1)	年 月 日	円	11,280円	11,670円	円	円
妊婦健康診査 (黄色2)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色3)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色4)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色5)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色6)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色7)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色8)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色9)	年 月 日	円	5,280円	5,460円	円	円
妊婦健康診査 (黄色10)	令和8年5月19日	20,000 円	5,280円	5,460円	5,460 円	円
妊婦健康診査 (黄色11)	令和8年6月2日	20,000 円	5,280円	5,460円	5,460 円	円
妊婦健康診査 (黄色12)	令和8年6月16日	20,000 円	5,280円	5,460円	5,460 円	円
妊婦健康診査 (黄色13)	令和8年6月23日	23,000 円	5,280円	5,460円	5,460 円	円
妊婦健康診査 (黄色14)	令和8年6月30日	23,000 円	5,280円	5,460円	5,460 円	円
妊婦超音波検査 (白色1)	年 月 日	円	5,300円	5,300円	円	円
妊婦超音波検査 (白色2)	年 月 日	円	5,300円	5,300円	円	円
妊婦超音波検査 (白色3)	令和8年5月19日	17,000 円	5,300円	5,300円	5,300 円	円
妊婦超音波検査 (白色4)	令和8年6月30日	17,000 円	5,300円	5,300円	5,300 円	円
子宮頸がん検診 (桃色)	年 月 日	円	3,400円	3,400円	円	円
新生児聴覚検査 (白色)	令和8年7月20日	5,000 円	3,000円	3,000円	3,000 円	円
産婦健康検査 (白色1)	令和8年7月20日	4,200 円	対象外	5,000円	4,200 円	円
産婦健康検査 (白色2)	令和8年8月1日	4,200 円	対象外	5,000円	4,200 円	円
1か月児健康診査 (白色)	令和8年8月1日	5,200 円	対象外	6,000円	5,200 円	円
			合計		54,500 円	円

3 助成金振込先

×××	銀行 信用金庫	口座 番号	0 1 2 3 4 5 6	フリガナ	ミナト タロウ
		金融機関コード	9 9 9 9		
△△	本店 支店	支店コード	9 9 9	口座名義人 (※)	港 太郎
		口座 種別	普通 当座		

(※) 振込先の口座名義人が、申請者兼請求者（妊産婦氏名）の旧姓の場合

(※) 振込先の口座名義人が、申請者兼請求者（妊産婦氏名）以外の場合、

振込先が妊産婦の口座名義以外の場合は、
↓の委任状への記載が必要です。

委任状

私は、上記の口座名義人に妊婦健康診査等費用助成金の受領の権限を委任します。

令和8年 9月 10日

申請者兼請求者（妊産婦氏名）

港 花子

※区処理欄 記載不要

住民 登録日	
-----------	--

転出 年月日	
-----------	--

備考欄
