

初回産科受診料補助事業のご案内

松川町では、令和 5 年 12 月 5 日以降に、住民税非課税世帯または同等の所得水準である妊婦が、妊娠判定検査のために初めて産婦人科医療機関を受診した費用について、10,000 円を上限に補助します。

○対象者 次の要件を全て満たす方

- ・申請日及び受診日において町内に住所を有し、住民税非課税世帯、または住民税非課税世帯と同等の所得水準であると認められる方
- ・妊娠判定検査のために産婦人科医療機関を受診し、妊娠の判定を受けた方
- ・産婦人科医療機関と町が必要に応じて支援に必要な情報を共有することに同意した方

○補助内容・補助額

自己負担により受診した初回産科受診料の一部又は全部（1 回の妊娠判定につき上限 10,000 円）

※実際にかかった費用と補助上限額を比較して少ない額が補助額となります

○申請方法

「妊娠届出書及び母子手帳交付申請書」の申し込み希望欄に○をお願いします。

下記の必要書類を保健福祉課（5 番窓口）へ提出してください

【必要書類】

- ・松川町初回産科受診料補助金交付申請書兼請求書（様式第 1 号）
- ・自費で支払った妊娠判定検査受診費用の領収書の写し
- ・医療機関等が発行した妊娠届出書
- ・松川町初回産科受診料補助金交付申請申出書（該当者のみ）



○申請期限

初回産科受診日の翌日から起算して 6 ヶ月以内

保健福祉課子ども家庭センター係（保健予防係）では、一人ひとりの妊娠・出産・育児に関する不安や困りごとなどの相談を随時お受けしています。お気軽にご相談ください。

【問い合わせ・申し込み先】

〒399-3303 松川町元大島 3823

松川町役場 保健福祉課

子ども家庭センター係（保健予防係）

電話 0265-36-7034（直通）