



# 上士幌町低所得の妊婦に対する 初回産科受診料助成事業のご案内

上士幌町では、低所得世帯の妊婦さんへ、妊娠の判定を受けた初回の産科受診の費用を助成いたします。

## 1 対象者・条件

以下の条件を全て満たす、初回産科受診をした妊婦の方が対象となります。

- ① 初回産科受診時及び交付申請時に、上士幌町に住所を有する方
- ② 住民非課税世帯、もしくはこれと同様の所得水準、または生活保護世帯に属する方
- ③ 町が世帯の課税状況を確認することに同意する方
- ④ 妊婦健康診査を受託する産婦人科医療機関等の関係機関と町が必要に応じて、対象者に対する支援に必要な情報を共有することに同意する方

## 2 助成対象(受診項目・金額・回数)

### 【受診項目】

初回産科受診時の妊娠判定に要する問診、診察、尿検査及び超音波検査等

### 【助成金額】

受診項目の自己負担額とし、1回の妊娠につき1万円を上限とする。

### 【助成回数】

1回の妊娠につき1回の受診分とする。

## 3 申請方法・期限

下記の書類をご準備の上、保健福祉課健康増進の窓口にご持参ください。

- ① 上士幌町低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成金交付申請書(様式第1号)
- ② 初回産科受診時の領収書、診療明細書の写し(氏名、診療年月日、医療機関等名の記載があるもの)
- ③ 世帯全員の市町村民税に係る課税状況を確認できるものの写し(本町で確認できる場合は除く)

【申請期限】 初回産科受診の日の翌日から3か月以内

## 申請窓口・問合せ先

上士幌町役場保健福祉課 健康増進担当 ☎ 01564-2-4128



【保健福祉課のLINE】  
何かご不明な点がございましたら  
LINEでご連絡ください。

【上士幌役場のHP】より申請書類がダウンロードできます。

上士幌町役場 初回産科受診料助成

🔍 検索