



嘉手納町

『1か月児健康診査費助成事業』



生後1か月頃の健診は、赤ちゃんの発育・発達の確認や、育児の相談ができる大切な機会です。嘉手納町では、医療機関等で受診した1か月児健康診査にかかった費用の一部を助成します。

対象者（次のすべてに該当する方）

- ・1か月児健診の受診日に、嘉手納町に居住し、住民基本台帳に記録があること。
- ・1か月児健診を受けた乳児の養育者であること。

対象となる健康診査

- ◎医療機関等で受診する1か月児健診（生後27日から生後6週に達しない日までの健康診査）
- ◎健康診査の項目が、身体発育状況、栄養状態、身体の異常の早期発見及び乳児の健康状態や育児の相談等を含む1か月児健診

助成金額

- ◎健康診査に要した費用で、上限額を6,000円とします。
- ◎乳児1人につき1回
- ◎医療機関等で健診を受け、費用をお支払い後、子ども家庭課で申請をしてください。
助成金額をご指定の金融機関の口座に振り込みます。

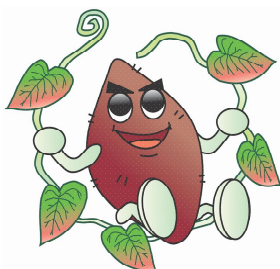


申請方法

次のものを添付し、子ども家庭課に申請してください。

- ①嘉手納町1か月児健康診査費助成申請書（様式第1号）
 - ②1か月児健康診査を受けた医療機関等が発行した領収書又は診療明細書の写し
 - ③親子健康手帳又は母子健康手帳（「1か月児健康診査」の記録（追加分含む）のページ）の写し**※未記入の場合は助成対象外となります。**
 - ④振込先金融機関の口座確認書類
- ※右記のQRコードからも申請できます📱

（②～④をカメラで撮影して添付してください。）



【お問い合わせ先】

嘉手納町役場 子ども家庭課

〒904-0293 嘉手納町字嘉手納 588 番地

TEL 098-956-1111（内線159）