

大口町低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、低所得の妊婦の経済的負担の軽減を図るとともに、当該妊婦の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるため、初回の産科受診料の費用を助成することについて、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 助成の対象となる者（以下「対象者」という。）は、令和6年4月1日以降に初回産科受診（妊娠の判定のため初回に産科を受診することをいう。以下同じ。）をした者のうち、次の各号のいずれにも該当するものとする。ただし、町長が特別の理由があると認めたときは、この限りではない。

- (1) 初回産科受診日及び申請日において町の住民基本台帳に記録されている者
- (2) 対象者と同一の世帯に属する者全員が申請日の属する年度（当該年度の住民税が確定していない場合は、当該年度の前年度）の住民税が非課税である世帯又は生活保護世帯に属する者若しくは同等の所得水準であると認められる者
- (3) 所得判定のため、世帯の課税状況を町が確認することに同意する者
- (4) 妊婦健康診査（以下「妊婦健診」という。）の受診医療機関等の関係機関と町が、必要に応じて、支援に必要な情報（妊婦健診の受診状況、家庭の状況等を含む。）を共有することに同意する者
- (5) 国内の産科医療機関を受診し、妊娠の事実を確認した者

(助成額)

第3条 助成額は、初回産科受診に要した費用とする。ただし、妊娠1回につき1万円を上限とする。

2 前項に規定する費用のうち、保険適用分（自己負担額を含む。）の費用は、助成の対象としない。

(助成の申請)

第4条 助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、大口町初回産科受診料助成金支給申請書兼請求書（様式第1。以下「申請書」という。）に医療機関

が発行する初回の産科受診料の領収書及び診療明細書の原本並びに町が世帯の課税状況を確認できない場合は住民税非課税世帯又は同等の水準であることを確認できる書類を添えて、初回の産科受診のあった日の翌日から起算して6か月を経過する日までに、町長に提出しなければならない。

(助成の決定等)

第5条 町長は、前条の規定による申請を受けたときは、その内容を審査し、助成金の支給の可否を決定し、大口町初回産科受診料助成金支給決定（却下）通知書（様式第2）により申請者に通知するものとする。

(助成金の支払)

第6条 町長は、前条の規定による支給決定を受けた者に対し、申請書により指定された金融機関の口座に助成金を振り込むものとする。

(助成金の返還)

第7条 町長は、申請者が偽りその他不正の手段により助成金を受けたときは、交付決定を取り消し、既に交付した助成金を返還させることができる。

(その他必要事項)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則（令和6年3月28日 大口町告示第38号）

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

様式第1 (第4条関係)

大口町初回産科受診料助成金支給申請書兼請求書

年 月 日

大口町長 様

(申請者) 住 所

氏 名

受診者との続柄

電話番号

次のとおり、関係書類を添えて初回産科受診料助成金を申請します。

助成対象者	□申請者と同じ		
	ふりがな 氏名		生年月日 年 月 日
	住所	大口町	
受診医療機関名			
初回産科受診日		年 月 日	
初回産科受診料		円	
申請額 (上限1万円)		円	
同意事項		<input type="checkbox"/> 所得判定のため、世帯の課税状況を町が確認することに同意します。 <input type="checkbox"/> 妊婦健診の受診医療機関等の関係機関と町が、支援に必要な情報(妊婦健診の受診状況、家庭の状況等を含む。)を共有することに同意します。	

振込先	金融機関名	銀行 信用金庫 農業協同組合		本店 支店 支所
	ふりがな 口座名義人			
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	

【関係書類】

医療機関が発行する領収書及び診療明細書の原本

振込先を確認できる通帳又はキャッシュカードの写し

様式第2（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

大口町長

大口町初回産科受診料助成金支給決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった初回産科受診料助成金の支給については、下記のとおり決定したので通知します。

記

- | | | | |
|---------|-------|---|----|
| 1 支給の可否 | 支給 | ・ | 却下 |
| (支給の場合) | 助成決定額 | | 円 |
| (却下の場合) | 却下の理由 | | |