

様式第1号-1 (その1) (第5条関係)

妊婦健康診査 (前期) 受診票交付申請書

年 月 日

せたな町長 様

申請者 住 所  
氏 名

下記のとおり妊婦健康診査受診票 (一般健康診査 枚・超音波検査 枚) の  
交付を申請します。

記

NO. \_\_\_\_\_

氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	せたな町	電話	— —
受診医療機関名			

【必要とする受診票交付枚数】

必要とする 受診券	健診の回数	健診(妊娠)時期	健診内容
	第1回	8週前後	一般健康診査・超音波検査
	第2回	12週前後	一般健康診査・超音波検査
	第3回	16週前後	一般健康診査・超音波検査
	第4回	20週前後	一般健康診査・超音波検査
	第5回	24週前後	一般健康診査・超音波検査
	第6回	26週前後	一般健康診査・超音波検査

※ 必要とする受診票について、○印を記してください。

一般健康診査 枚  
超音波検査 枚 計 枚

様式第1号-2 (その2) (第5条関係)

妊産婦健康診査 (後期) 受診票交付申請書

年 月 日

せたな町長 様

申請者 住 所  
氏 名

下記のとおり妊産婦健康診査受診票 (一般健康診査 枚・超音波検査 枚・産婦健康診査 枚) の交付を申請します。

記

NO. \_\_\_\_\_

氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	せたな町		電話 — —
受診医療機関名			

【必要とする受診票交付枚数】

必要とする 受診票	健診の回数	健診(妊娠)時期	健診内容
	第 7 回	28 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 8 回	30 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 9 回	32 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 10 回	34 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 11 回	36 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 12 回	37 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 13 回	38 週前後	一般健康診査・超音波検査
	第 14 回	39 週前後	一般健康診査・超音波検査
	産婦健診 (2 回)	産後 2 週・1 ヶ月	産婦健康診査

※ 必要とする受診票について、○印を記してください。

一般健康診査 枚  
超音波検査 枚  
産婦健康診査 枚 計 枚

せたな町長 様

申請者住所  
氏名  
電話

せたな町妊産婦健康診査費用償還払い申請書

自己負担で支払った妊産婦健康診査費用を償還していただきたく、関係書類を添えて、下記のとおり申請いたします。

記

受診者住所・氏名 ※申請者と同じ場合は記載不要	住所	せたな町		
	氏名			
受診医療機関名・住所①	名称			
	住所	電話		
受診医療機関名・住所②	名称			
	住所	電話		
妊娠及び産後時期 受診日 健診内容 健診費用	妊娠①～⑭及び産後時期	受診日	健診内容	健診費用
	① 8週前後	月 日	一般・超音波	円
	② 12週前後	月 日	一般・超音波	円
	③ 16週前後	月 日	一般・超音波	円
	④ 20週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑤ 24週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑥ 26週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑦ 28週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑧ 30週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑨ 32週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑩ 34週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑪ 36週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑫ 37週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑬ 38週前後	月 日	一般・超音波	円
	⑭ 39週前後	月 日	一般・超音波	円
	産後2週目前後	月 日	産婦健診	円
産後1ヶ月前後	月 日	産婦健診	円	
健診費用合計	円			
振込口座 ※振込口座は申請者名義としてください。	金融機関名	本店・支店		
	口座種類	普通・当座（どちらかに○をつけてください）		
	口座番号	(フリガナ)	口座名義	