

# 低所得の妊婦に対する 初回産科受診料支援事業

むつ市では、低所得世帯に属する方が、妊娠判定のために医療機関を受診した際の費用を一部助成します。

## ①助成対象者

次の(1)~(6)すべてに該当する方

- (1) 市販の妊娠検査薬で陽性を確認し、令和6年4月1日以降に妊娠判定のために医療機関を受診していること
- (2) 初回産科受診をした時点で、市に住所を有し、かつ居住の実態があること
- (3) 住民税非課税世帯あるいは生活保護世帯に属する者であること(別世帯であっても生計を一にする者を含む)  
※4月1日から5月31日までに受診した方:前年度の課税状況  
6月1日以降に受診した方:今年度の課税状況
- (4) 所得判定のため、世帯の課税状況を確認することに同意すること
- (5) 妊婦健康診査を実施する医療機関等の関係機関と市町村が、必要に応じて、支援に必要な情報を共有することに同意すること
- (6) 他の市町村から、同一の助成金等を受け取っていないこと

## ②助成対象費用

初回産科受診における妊娠判定に係る診察、尿検査、超音波検査等に要した額  
※保険診療、妊娠判定とともに実施された妊婦健診の費用は対象外となります。

## ③助成額

初回産科受診1回あたり、上限1万円

## ④申請方法

### 【申請場所】

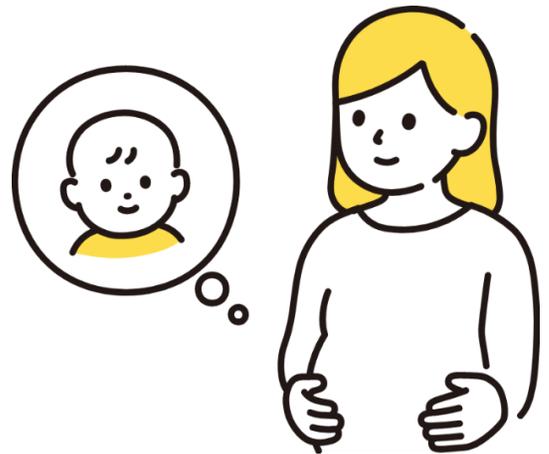
むつ市 子どもみらい部子育て支援課

### 【申請期限】

初回産科受診をした日から6か月以内

### 【申請時に必要なもの】

- ① むつ市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兼請求書(様式第1号)
- ② 初回産科受診に要した受診費用の領収書及び診療明細書の原本
- ③ 妊娠したことがわかるもの(妊娠届出書、母子健康手帳など)
- ④ 振込口座がわかるものの写し
- ⑤ 1月1日時点でむつ市以外に住所を有していた方は、課税状況を確認できる証明書
- ⑥ むつ市以外から生活保護を受給している方は、生活保護受給証明書  
※その他、内容審査に必要な書類を求める場合があります。



### 【問い合わせ先】

むつ市子どもみらい部子育て支援課  
TEL 0175-22-1111(内線3712)