

償還払い対応の保護者様

## 1 か月児健康診査の申請について

本市ではお子さまが受けた1 か月児健康診査費用について、償還払い（保護者様がお支払いした検査費用を口座振込みで返還）での対応を行っております。

支給額は上限5,000円（1回のみ）であり、申請期限は1 か月児健康診査受診日から1年以内となりますので、下記の必要書類等をご持参の上、担当窓口へ申請をお願いします。

### 記

1. 申請書（担当課窓口にて記入してください）
2. 母子健康手帳（1 か月児健康診査を受けたことがわかる部分）の写し
3. 領収書・明細書等費用の領収が確認できるもの  
（紛失された場合は下記お問合せ先までご連絡ください）
4. 栃木市1 か月児健康診査受診票
5. 通帳（申請者様名義のもの）

**【お問合せ・申請窓口】**

栃木市今泉町 2-1-40  
栃木保健福祉センター内

こども家庭センター  
おやはぐくみ係  
0282-25-3505