

新生児聴覚検査（償還払い）の申請について

里帰り出産等の理由で県外の医療機関や助産院など、山陽小野田市と契約を交わしていない医療機関等で出産し、新生児聴覚検査をされた場合、検査費用の公費負担額を上限として、償還払いを受けることができます。

※なお、県外の医療機関との契約の有無は、検査される前に、下記連絡先までお問い合わせください。

対 象

- (1) 新生児聴覚検査をされた日に、山陽小野田市に住民登録をしている生後 1 か月までの乳児。（ただし、市長が特に事情があると認めるときは生後 6 か月までの乳児とする）
- (2) 山陽小野田市と契約のない医療機関で新生児聴覚検査を行い、費用を支払った方

申 請 窓 口

こども家庭センター（子育て総合支援センタースマイルキッズ内 掃山一丁目4番3号）

申請に必要なもの

- (1) 山陽小野田市新生児聴覚検査費助成請求書（様式第 5 号）
※裏面記入例を参考にしてください。
- (2) 山陽小野田市新生児聴覚検査受診票（同意書）及び連絡票（A 山陽小野田市用）結果記載済みのもの原本
※必ず医療機関に結果の記載を依頼してください。
- (3) 領収書及び診療明細書（領収書に検査費用が明記されていない場合）原本
※原本が必要な場合は、原本とコピーをあわせてご用意ください。
内容確認後、原本は返却します
- (4) 振込み先金融機関の通帳等振込口座が確認できるもの
※口座名義人が申請者以外の場合、委任状が必要です（任意の様式）

申 請 期 限

検査日の翌日から6か月以内。早めに申請をお願いします

連 絡 先

◆ 山陽小野田市こども家庭センター（0836-82-2526）