

令和8年4月1日から9月30日に1か月児健康診査を受診される方へ

1か月児健康診査受診費の助成について

令和8年4月1日から9月30日までの間に東京都内外の医療機関でお子様の1か月児健康診査を受診される保護者の方の経済的負担を軽減するため、医療保険が適用されない1か月児健康診査受診費の一部を助成します。

【助成内容】

助成の対象となる回数は、乳児1人に対し1回とし、助成金の額は、予算の範囲内において、受診にかかった実費額と国の母子保健衛生費国庫補助金交付要綱の補助基準額において定める額のいずれか低い額とする。

【助成対象者】

1か月児健康診査の受診日において、対象児の乳児の保護者が市内に住所を有する者

【申請期間】

当該1か月児健康診査を受診した日から1年以内

【必要書類】

- 1 あきる野市1か月児健康診査受診費助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）
- 2 住民票の写し
※住民票の写しについては、市が住民情報の確認をすることを同意される場合は必要ありません。
- 3 母子健康手帳（1か月児健康診査の結果が記載されたもの）
- 4 1か月児健康診査を受診した医療機関の発行した領収書一式
- 5 窓口にお越しの際には、本人確認をいたしますので、身分証明書をお持ちください。

【提出・問合せ先】

あきる野市 こども家庭センター 母子保健係
住 所 あきる野市秋川1-8 トラストルピア（あきる野ルピア）2階
電 話 042-550-3340
受付時間 月曜日～土曜日（第2水曜日、祝日、年末・年始を除く）
午前 8時30分～午後6時30分（電話）
午前10時00分～午後6時30分（窓口）