

## 大泉町妊婦健康診査交通費助成金交付要項

大泉町妊婦健康診査交通費助成金の交付目的、内容、交付手続等は、次のとおりです。

### 1 交付目的

妊婦健康診査交通費助成金を交付することにより、妊婦が妊婦健康診査のために医療機関に通院するときに要する経済的負担を軽減し、もって妊婦が安全で安心な出産を迎えることができるよう支援することを目的とします。

### 2 内容

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 助成対象者  | 次のいずれにも該当する妊婦とします。<br>1 令和7年4月1日以後に妊娠の届出を市町村に行った者<br>2 本町から妊婦一般健康診査受診票(以下「受診票」といいます。)の交付を受けている者<br>3 妊婦健康診査を受ける日において、本町の住民基本台帳に記録されている者<br>4 次のいずれかに該当する者とします。<br>(1) 里帰り出産等の場合で、自宅から最寄りの産科医療機関までおおむね60分以上の移動時間を要する者<br>(2) 医学上の理由等により、特定の周産期母子医療センター等で妊婦健康診査を受診する必要がある妊婦であって、自宅から当該周産期母子医療センター等までおおむね60分以上の移動時間を要するもの |
| 助成対象経費 | 妊婦健康診査のため、助成対象者が上記の4(1)又は(2)に該当する医療機関等に通院する際に要する交通費とします。                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 交付金額   | 助成対象経費に相当する額とし、1回の通院に要する交通費のうち片道2,000円(往復4,000円)を上限とします。<br>※ 最大14回分の交通費を助成します。                                                                                                                                                                                                                                        |

### 3 交付手続

|         |                                                                                                                                                                   |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交付申請の方法 | 助成金の交付を受けようとする者は、最後の妊婦健康診査が終了した日からおおむね6か月以内に、大泉町妊婦健康診査交通費助成金交付申請書兼請求書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて、申請してください。<br>1 母子健康手帳の写し<br>2 公共交通機関を利用した場合は明細がわかるもの<br>3 その他町長が必要と認めるもの |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                                                                        |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 助成金の交付時期等 | 提出された申請書類の審査を行い、助成の交付の可否を決定し、大泉町妊婦健康診査交通費助成金（不交付）決定通知書（様式第2号）により通知します。                                 |
| 補助金の返還等   | 町長は、偽りその他の不正な手段により助成金の交付決定を受けた者があるときは、助成金の交付決定を取り消します。<br>また、既に助成金を交付しているときは、その全部若しくは一部の返還を求めることができます。 |

#### 4 各種様式

|         |                                                                            |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|
| 申請書等の様式 | 1 大泉町妊婦健康診査交通費助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）<br>2 大泉町妊婦健康診査交通費用助成金交付（不交付）決定通知書（様式第2号） |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|

#### 5 事業期間

|     |            |
|-----|------------|
| 期 間 | 令和7年4月1日から |
|-----|------------|

#### 6 担当部署

|                           |
|---------------------------|
| 大泉町健康づくり課 電話 0276（62）2121 |
|---------------------------|