

多胎妊娠の妊婦健康診査費用の助成について



那珂川市は、多胎妊娠により自費で妊婦健康診査を受診した場合も、費用を助成します。

対象となる方

- ① 那珂川市に住所を有する多胎妊娠の妊婦

※健診を受診された時、那珂川市に住所を有することが必要です。

- ② 妊婦健康診査補助券を 14 回分すべて使用した妊婦

助成額 1回 5,100 円まで



助成回数 5 回分

申請時期 当該妊娠に係る最後の妊婦健診を受診した日から 1 年以内

申請方法

【申請先】 那珂川市保健センター

【必要書類】

- ① 多胎妊婦健康診査費用補助金交付申請書

- ② 請求書(振込み先金融機関を記入する用紙)

※用紙は、那珂川市保健センターのホームページよりダウンロードして記入してください。

- ③ 医療機関等発行の領収書

※妊婦健診であることが記載されているもの、レシート・コピーは不可

- ④ 「妊婦健康診査補助券」の 1 回から 14 回の本人控え

【申請時の持ち物】

- 母子健康手帳
- 本人名義の預金通帳(振込み先金融機関の口座が確認できるもの)



«問い合わせ先»
那珂川市保健センター(母子保健担当)
電話:953-2211

