

令和7年4月健診分以降

母子健康診査委託料請求総括表 記載例

令和 年 月 請求分 母子健康診査委託料請求総括表

・請求年月(和暦)を記入

医療機関コード										所在地	
3	8	1								名称	
										代表者氏名	
										電話番号	
										担当者名	
健診項目										請求件数	請求金額
妊婦一般健康診査 A券 第1回目										24,230 円	
妊婦一般健康診査 A券 第2回目										6,310 円	
妊婦一般健康診査 A券 第3回目										4,940 円	
妊婦一般健康診査 A券 第4回目										10,090 円	
妊婦一般健康診査 A券 第5回目										11,570 円	
妊婦一般健康診査 B券 第1回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第2回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第3回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第4回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第5回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第6回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第7回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第8回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 B券 第9回目 (上限)										5,000 円	
妊婦一般健康診査 多胎券 (上限)										5,000 円	
産婦健康診査 2週間										5,000 円	
産婦健康診査 1か月										5,000 円	
乳児一般健康診査 1回目										6,410 円	
乳児一般健康診査 2回目										6,410 円	
新生児聴覚検査 初回検査										5,000 円	
新生児聴覚検査 確認検査										5,000 円	
三歳児視覚精密健康診査											
三歳児聴覚精密健康診査											
一般精密健康診査 (3歳児)											
一般精密健康診査 (1歳半児)											
合 計											

・医療機関コード(7桁数字)を記入

・医療機関(健診機関)情報を記入

・所在地 ・医療機関名 ・代表者名
・電話番号 ・請求担当者名

・健診の各項目の件数・金額の合計を記入

・多胎券については第1～5回目をまとめてこちらに記入

・各市町によって健診を行う月齢は異なりますが、1歳までに2回行うようになっていきますので、1回目または2回目に分けて件数と金額を記入

・初回検査と確認検査をそれぞれ分けて件数・金額を記入

・三歳児視覚精密検査、三歳児聴覚精密検査、一般精密健康診査(3歳児・1歳半児)は請求件数と請求額(一部負担金相当額)を記入

・各請求欄の合計(件数・金額)の値を記入

・請求欄に件数・金額を記入してください。

・請求書は健診項目順の市町コード順にまとめた上、この総括表を添付してください。