令和8年度健診分

令和　　年　　月 請求分　母子健康診査委託料請求総括表

医療機関コード
3 8 1							

所在地	
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		24,680 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（1か月児）		6,410 円		
乳児一般健康診査　2回目		6,410 円		
乳児一般健康診査　3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			

・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。

母子健康診査委託料請求総括表　記載例

・請求年月（和暦）を記入

・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

・1か月児健診は1回目に記入
・各市町によって2回目・3回目の健診を行う月齢は異なっていますので、2回目または3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