

主治医 様

## 京都府城陽市 1 か月児健康診査奨励金制度について（お願い）

当市では、下記の内容で1 か月児健康診査を行っており、京都府以外で1 か月児健康診査を受診の方に受診後、申請に基づき費用の助成を行っております。

つきましては、当市発行の受診券に該当する健診内容を実施のうえ、かかる費用を受領し、下記書類に必要事項の記入をお願いいたします。

なお、城陽市 1 か月児健康診査受診券の交付日以降の健診、かつ令和 6 年 4 月 1 日生まれ以降のお子さま（原則、出生後 27 日を超え、生後 6 週に達しない児）が対象となります。

### 【医療機関でご記入いただく書類】

#### ①城陽市 1 か月児健康診査受診券（様式 1）

医療機関記入欄の生後の日数、実施日、健康診査の所見、子育て支援の必要性、医療機関名、担当医師名を記入してください。

#### ② 1 か月児健康診査領収書

医療機関名等を記入、医療機関の印または担当医師の印を押印のうえ、保険適用外で領収した金額を記入してください。

### 【城陽市 1 か月児健康診査の内容】

#### ①問診（受診券裏面の問診票をご活用ください）

#### ②身体計測

#### ③健康診査の実施（身体発育状況、栄養状態、疾病及び異常の有無、新生児聴覚検査、先天性代謝異常検査の実施状況の確認、ビタミンK 2 投与の実施状況の確認及び必要に応じて投与等）

#### ④保健指導

#### ⑤総合判定

【問い合わせ先】城陽市 健康推進課（城陽市保健センター内）

〒610-0111 京都府城陽市富野久保田 1 番地の 1

TEL 0774(55)1111 FAX 0774(55)1140

----- 切 り 取 り 線 -----

### 1 か月児健康診査領収書（城陽市）

（保護者名）

様

医療機関名等

医 師 名

印

住 所

T E L

1 か月児健康診査料として下記のとおり受領しました。

1 か月児健康診査料

円