

さいたま市新生児聴覚検査費助成金 提出書類チェック表

※未記入箇所・不足書類がないか、再度確認をお願いします！

提出書類 (確認したら、✓をつけて下さい)	備考
<p>1 結果が記載された新生児聴覚検査助成券</p> <p><input type="checkbox"/> 検査結果が記載されていない場合には、結果がわかる書類の添付が必要です。</p>	
<p>2 産婦健康診査・新生児聴覚検査費助成金申請書(様式第4号)</p> <p>※産婦健康診査と同時に申請される場合には、申請書は1枚で大丈夫です。</p> <p><input type="checkbox"/> 申請日が記載してある</p> <p><input type="checkbox"/> 申請者＝産婦健康診査受診者である</p> <p><input type="checkbox"/> 申請書にある健診の種類は、「新生児聴覚検査」に○がある。</p> <p><input type="checkbox"/> 出生日の翌日から起算して1年以内である (期限の日が土・日祝日の場合、その翌日まで)</p> <p><input type="checkbox"/> 検査日当日、さいたま市に住民登録がある</p> <p><input type="checkbox"/> 契約外医療機関である</p> <p><input type="checkbox"/> 訂正箇所は二重線で訂正し、訂正印が押されてある。※修正テープの修正は、不可です。</p>	<p><input type="checkbox"/> 助成金支給申請の記入漏れはありませんか。</p> <p><input type="checkbox"/> 添付書類の不足書類はありませんか。</p>
<p>3 振込先口座情報のコピー</p> <p><input type="checkbox"/> 申請書の振込先と同じ、口座情報のコピー</p> <p>※口座名義が旧姓の場合は、旧姓であることのレ点にチェックを入れ、振込前に口座の名義変更を行わないでください。</p> <p>委任状(申請者以外(代理人)の口座に振込する場合)</p> <p><input type="checkbox"/> 委任状(申請書の裏面にあります)</p> <p><input type="checkbox"/> 代理人の振込口座情報のコピー</p>	
<p>4 新生児聴覚検査日の領収書と明細書のコピー</p> <p><input type="checkbox"/> 領収書のコピー</p> <p><input type="checkbox"/> 明細書のコピー</p> <p><input type="checkbox"/> コピーの受診日、領収印、支払額、病院名等は、はっきり読めますか。</p> <p>(下記は該当される方のみ)</p> <p><input type="checkbox"/> 紛失時、さいたま市新生児聴覚検査実施証明書(医療機関発行)</p> <p>※新生児聴覚検査実施証明書の発行手数料等は、申請者の自費になります。</p> <p><input type="checkbox"/> 領収書等の氏名が旧姓の場合は、新旧の氏名がわかる証明のコピー</p> <p>(例) 運転免許証等</p>	
<p>5 新生児聴覚検査を受診したことを証明する書類</p> <p><input type="checkbox"/> 母子健康手帳の「表紙」のコピー(保護者の氏名が記載されている)</p> <p><input type="checkbox"/> 母子健康手帳の「検査の記録」等、検査結果がわかるもののコピー</p> <p><input type="checkbox"/> 上記、検査日や施設名等の記載もれはありませんか。</p> <p><input type="checkbox"/> 検査日、施設名等がはっきり読めますか。</p> <p><input type="checkbox"/> 検査日が入院中または出生後1か月程度である。</p> <p>(医師の指示がある場合はこの限りではありません)</p>	
<p>6 (転出された方のみ)</p> <p><input type="checkbox"/> 転出された先の住民票のコピー</p> <p>*転出された方は、さいたま市民であった産婦健康診査受診日の翌日から起算して1年以内の申請期限とさせていただきますが、お早めにご申請ください。</p>	