

四日市市告示第 2 1 0 号

四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和 7 年 3 月 3 1 日

四日市市長 森 智 広

四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱の一部を改正する要綱

四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱（令和 6 年四日市市告示第 1 6 4 号）の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
（補助の対象となる健康診査） 第 3 条 補助の対象となる健康診査は、生後 2 8 日以降 6 週未満の児に対して医療機関等が実施する 1 か月児健康診査であって、<u>令和 7 年 4 月 1 日以降</u>に実施したものを対象とする。	（補助の対象となる健康診査） 第 3 条 補助の対象となる健康診査は、生後 2 8 日以降 6 週未満の児に対して医療機関等が実施する 1 か月児健康診査であって、<u>令和 6 年 4 月 1 日以降</u>に実施したものを対象とする。
（補助金の額） 第 4 条 補助金の額は、1 か月児健康診査に要する費用とし、<u>6, 0 0 0 円</u>を限度とする。	（補助金の額） 第 4 条 補助金の額は、1 か月児健康診査に要する費用とし、<u>4, 0 0 0 円</u>を限度とする。
（県内の医療機関への補助金） 第 5 条 市長は、補助対象者から市長が別に定める<u>四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼補助券－問診票（以下「問診票」という。）及び四日市市 1 か月児健康診査票（以下「健康診査票」という。）</u>の提出を受けて 1 か月児健康診査を行った県内の医療	（県内の医療機関への補助金） 第 5 条 市長は、補助対象者から市長が別に定める<u>四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼補助券（以下「補助券」という。）（第 1 号様式）</u>の提出を受けて 1 か月児健康診査を行った県内の医療機関等に対して補助金を交付するものとする。

機関等に対して補助金を交付するものとする。 2 補助金の交付を受けようとする県内の医療機関等は、<u>四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼請求書（第 1 号様式）</u>に問診票及び健康診査票を添えて、市長に提出しなければならない。 3 （略） （被検査者への補助金） 第 6 条 市長は、補助対象者が医療機関等において、<u>問診票及び健康診査票</u>を提出せずに 1 か月児健康診査を受け、その費用の全部を当該医療機関等に支払った者に対し、その費用の全部又は一部について補助金を交付するものとする。 2 前項の規定による補助金の対象となる者は、<u>四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼請求書（第 2 号様式）</u>に、問診票及び健康診査票、1 か月児健康診査費用を当該医療機関等へ支払ったことがわかる書類及び 1 か月児健康診査を受診したことがわかる書類（母子健康手帳のコピーなど）を添えて、市長に提出しなければならない。 3 （略）	2 補助金の交付を受けようとする県内の医療機関等は、<u>四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼請求書（第 2 号様式）</u>に補助券を添えて、市長に提出しなければならない。 3 （略） （被検査者への補助金） 第 6 条 市長は、補助対象者が医療機関等において、<u>補助券</u>を提出せずに 1 か月児健康診査を受け、その費用の全部を当該医療機関等に支払った者に対し、その費用の全部又は一部について補助金を交付するものとする。 2 前項の規定による補助金の対象となる者は、<u>四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼請求書（第 3 号様式）</u>に、補助券、1 か月児健康診査費用を当該医療機関等へ支払ったことがわかる書類及び 1 か月児健康診査を受診したことがわかる書類（母子健康手帳のコピーなど）を添えて、市長に提出しなければならない。 3 （略）
---	---

第 1 号様式及び第 2 号様式を次のように改める。

第 1 号様式（第 5 条関係）

年 月 日

四日市市1か月児健康診査費用補助金
交付申請書兼請求書

（ 年 月実施分）

請求 金額		百	十	万	千	百	十	円
----------	--	---	---	---	---	---	---	---

上記のとおり請求します。

（内 訳）

	補助金単価	件 数	請 求 金 額
1か月児健康診査費用	円	件	円

四日市市長

（医療機関）所在地

名 称

代表者名

（署名または記名押印）

〈 添 付 書 類 〉

- （ 1 ） 四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付申請書兼補助券一問診票
- （ 2 ） 四日市市 1 か月児健康診査票
（検査を実施した際に提出された問診票及び健康診査票の原本）

第 2 号様式（第 6 条様式）

四日市市 1 か月児健康診査費用補助金
交付申請書兼請求書

年 月 日

四日市市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号

四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱第 6 条の規定により申請し、下記のとおり実績について報告します。

この申請に関し、住所要件、受診状況等の必要事項を調査することを承諾します。
また、補助金の交付決定後はその決定額を下記のとおり請求します。

記

(フリガナ) 申 請 者 氏 名	()	生年 月 日	年 月 日
(フリガナ) 赤ちゃんの名前	()	生年 月 日	年 月 日
健康診査を受けた医療機関等の名称			
1 か月児健康診査費用として医療機関に支払った額	円	交付を受けようとする補助金申請額	円
補助金交付決定額（四日市市記入欄）		円	

1 か月児健康診査に要した費用に係る補助金を下記の振込先に入金願います。なお、その振込をもって助成事業が承認、通知されたものと了承いたします。

口座振込先					
銀 行 信 用 金 庫 農 協	支 店 出 張 所		預金 種 別	☐ 普通 ☐ 当座	
口 座 番 号	口座名義 (フリガナ)				
ゆうちょ銀行	店	記 号	番 号		
		口座名義 (フリガナ)			

※ 必ず申請者名義の口座を記入してください。（名義が異なる場合は、委任状が必要です）

〈添付書類〉

1. 四日市市1か月児健康診査費用補助金交付申請書兼補助券一問診票
2. 1 か月児健康診査費用に係る領収書の原本（コピー不可）
3. 母子健康手帳の 1 か月児健康診査の結果が記載されているページのコピー又は、1 か月児健康診査の結果がわかるもの

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱による改正後の四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱の規定は、この要綱の施行日以降に行われる 1 か月児健康診査について適用し、同日前に受けた 1 か月児健康診査については、なお従前の例による。
- 3 改正前の四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱に定める様式は、改正後の四日市市 1 か月児健康診査費用補助金交付要綱の規定にかかわらず、当面の間、使用することができる。

（こども未来部こども保健福祉課）