様式第４号（第６条関係）

妊産婦・乳幼児健康診査等委託料請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　 月　 日

(宛先)えびの市長

(医師会又は委託医療機関)

　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　 　 代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

委託契約に基づく妊産婦・乳幼児健康診査等を下記のとおり実施したので、助成券（受診票）を添付して請求します。

記

請求金額　　　　　　　　　円　（　　年　月分）

請求内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項 目 | | 単価（円） | 実施件数（件） | 委託料（円） |
| 妊婦健康診査 | １回目 |  |  |  |
| 子宮頸がん検査 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ２回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ３回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ４回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ５回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ６回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ７回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ８回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | ９回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | １０回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | １１回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | １２回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | １３回目 |  |  |  |
| 妊婦健康診査 | １４回目 |  |  |  |
| 産婦健康診査（産後２週間） | |  |  |  |
| 産婦健康診査（産後１か月） | |  |  |  |
| 乳児一般健康診査 | |  |  |  |
| 乳幼児精密健康診査 | |  |  |  |
| 新生児聴覚検査（初回）AABR | |  |  |  |
| 新生児聴覚検査（初回）OAE | |  |  |  |
| 新生児聴覚検査（確認）AABR | |  |  |  |
| 新生児聴覚検査（確認）OAE | |  |  |  |
| １か月児健康診査 | |  |  |  |
| 計 | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行 | 口座番号 |  |
| 支　店　名 | 支店 | （フリガナ） |  |
| 預金の種類 | 普通 ・ 当座 | 口座名義人 |  |