

上野原市告示第30号

上野原市1か月児健康診査費用補助金交付要綱を次のように定める。

令和8年3月18日

上野原市長 村上 信行

上野原市1か月児健康診査費用補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、市と1か月児健康診査（以下「健康診査」という。）業務の委託契約を締結している医療機関以外の医療機関等（以下「契約外医療機関等」という。）で健康診査を受診した乳児の保護者に対し補助金を交付することに関し、上野原市補助金等交付規則（平成17年上野原市規則第53号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(補助対象等)

第2条 補助金の交付の対象となる者は、交付申請日において本市の住民基本台帳に登録されている乳児の保護者とする。

2 補助対象経費は、別表に定める検査項目を実施することができる契約外医療機関等において受診した、健康診査に係る費用とする。

(補助金の額)

第3条 補助金の額は、補助対象経費の額とする。ただし、限度額は対象児1名につき6,000円とし、1回限りとする。

(補助金の交付申請)

第4条 補助金の交付申請をしようとする者（以下「申請者」という。）は、上野原市1か月児健康診査費用補助金交付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添付して、健康診査の受診日から1年以内に市長に提出しなければならない。

(1) 健康診査の結果が記入されている1か月健康診査受診票又は

母子健康手帳

(2) 健康診査の領収書及び明細書

(3) その他市長が必要と認める書類

(補助金の交付決定等)

第5条 市長は、前条に規定する補助金の交付申請があったときは、当該申請に係る書類の審査を行い、交付の可否を決定し、交付決定をしたときは、上野原市1か月児健康診査費用補助金交付決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の通知をしたときは、速やかに補助金を交付するものとする。

(補助金の返還)

第6条 市長は、申請者が偽りその他不正な行為により補助金の交付を受けたときは、交付の決定を取り消し、又は既に交付した補助金の全部若しくは一部を返還させることができる。

附 則

この告示は、令和8年4月1日から施行する。

別表（第2条関係）

検査項目
診察、計測、発育状況、栄養状態、疾病及び異常の有無、新生児聴覚検査の実施状況の確認、先天性代謝異常等検査の実施状況の確認、ビタミンK2投与の実施状況の確認及び必要に応じた投与、その他育児上問題となる事項（生活習慣、養育環境等）

上野原市長 宛

住所
氏名
連絡先

上野原市1か月児健康診査費用補助金交付申請書

上野原市1か月健康診査費用補助金について、誓約・同意の上、上野原市1か月児健康診査費用補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

乳 児 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
住 所	
受 診 日	年 月 日
医療機関の名称	
申 請 金 額	円（上限額6,000円）

振込指定口座

金融機関名		支 店 名	
口座種類	普通(総合)・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

必 要 書 類	<input type="checkbox"/> 健康診査の結果が記入されている1か月健康診査受診票 又は母子健康手帳 <input type="checkbox"/> 健康診査の領収書及び明細書
---------	--

【誓約・同意事項】（各項目のチェック欄（□）に「レ」を入れてください。）

- 交付要件を審査するため、市が必要な住民基本台帳情報等の確認を行うこと
や必要な資料の提供を他の行政機関等に求めることに同意します。
- 医療機関等に情報等の確認を行うことに同意します。

様式第2号（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

上野原市長 印

上野原市1か月児健康診査費用補助金交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった上野原市1か月児健康診査費用補助金
については、次のとおり交付します。

乳 児 氏 名	
補 助 金 額	円