

市川市 新生児聴覚検査 償還払いの郵送申請チェックリスト

本申請手続きについては、領収書の原本を確認するため、窓口申請を基本としておりますが郵送申請を希望される方は、以下を必ずご確認ください後に、郵送をお願いいたします。

⚠️ 注意事項 ⚠️

- ・書類をお預かりした後、不足書類の送付や不備書類の修正のためこども家庭相談課（市川市南八幡4-18-8）・南行徳こども家庭センターへのご来所をお願いすることがあります。その場合にはお支払いまでにお時間をいただくことがありますので、ご了承ください。
- ・償還払いの申請後の流れについては、ホームページでご確認ください。

郵送するもの・確認のポイント

<p>1 郵送方法</p>	<p>(妊婦健康診査、産婦健康診査、新生児聴覚検査の償還払いは一括で受け取ります)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レターパックライトでの郵送をおすすめします。(配達履歴が分かります。)</li> </ul> <p>◆郵送先 〒272-0023 市川市南八幡4-18-8 市川市こども家庭相談課 償還払い担当宛</p> <p>※クリアファイルは返信用封筒に同封できない場合があるため使用しないでください。</p>
<p>2 申請書</p>	<p>記入見本 (PDF) がありますのでご確認ください</p> <p>〈確認のポイント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 記入は黒のボールペンを使用 ※消えるボールペンは受け付けできません。</li> <li><input type="checkbox"/> 健診結果は母子健康手帳「検査の記録」を転記</li> <li><input type="checkbox"/> <b>申請者と振込口座名義人が違う (旧姓含む) →委任状 (PDF) も提出してください</b></li> <li><input type="checkbox"/> 領収書の返送希望欄にチェック (☑) をつけたか (市記入欄は空欄でご提出ください。記入がある場合、再提出となることがあります。)</li> </ul>
<p>3 申請書などに同封していただくもの</p> <p>1) 領収証原本 (コピー不可)</p> <p>※医療機関により受診者名が異なります</p>	<p>以下の記載がないものは不可</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 受診日</li> <li><input type="checkbox"/> 産婦又は児の氏名 (〇〇ベビーなどのこともある)</li> <li><input type="checkbox"/> 領収金額</li> <li><input type="checkbox"/> 領収印</li> <li><input type="checkbox"/> 医療機関名とその連絡先</li> </ul>
<p>2) あれば明細書原本 (コピー不可)</p>	
<p>3) 母子健康手帳表紙のコピー</p>	<p>以下の記載がないものは不可</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 妊産婦の氏名</li> <li><input type="checkbox"/> 妊産婦の生年月日</li> <li><input type="checkbox"/> 児の氏名</li> <li><input type="checkbox"/> 児の生年月日</li> </ul>
<p>4) 母子健康手帳 新生児聴覚検査の記録のコピー</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 申請する健診の記録や日付が確認できるか</li> </ul>
<p>5) 母子健康手帳別冊 新生児聴覚検査の受診票</p> <p>※受診票上部の太枠内が記入されているもの</p>	<p>以下の記載がないものは不可</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 母の健診コード</li> <li><input type="checkbox"/> 母の氏名</li> <li><input type="checkbox"/> 母の生年月日</li> <li><input type="checkbox"/> 住所</li> <li><input type="checkbox"/> 電話番号</li> <li><input type="checkbox"/> 児の生年月日</li> </ul>
<p>6) 本人確認書類のコピー</p> <p>※顔写真や文字が明確にわかるものであること</p>	<p>申請者の本人確認書類を1点または2点コピーし必ず同封してください。 (別ウィンドウで開きます)</p> <p>※有効期限内のものに限る</p>
<p>8) 口座名義人のフリガナがわかるもの</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 通帳の見返し部分のコピー</li> </ul>
<p>9) 返信用の切手</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 未使用の254円分の切手 ※特定配達記録として返送します。 ※金額に不足があってもそのまま発送しますのでご承知おきください。</li> </ul>
<p>4 その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受理、審査、決定、振込まで概ね3か月かかります。</li> <li>・書類の不備や不足があった場合はご連絡いたします。 ※すべての書類が揃ってから手続きが始まります。</li> </ul>