

## 大和市出産費用助成事業

※郵送による申請をされる方は、こちらのチェックリストを同封してください。

対象者チェックリスト (以下の要件を全て満たす夫婦が助成の対象となります)	チェック欄
1. 法律上の婚姻関係にあり、出産及び申請の時点で夫婦及び子どもが大和市に住民登録をしている	
2. 出産した子どもを含め、夫婦が18歳未満の子どもを3人以上、養育している	
3. 国民健康保険や社会保険など公的健康保険に加入している	
4. 夫婦の前年(1~5月までの申請については前々年)の所得の合計額が730万円未満である	
5. 大和市の市税等に滞納がない	
6. 出産した日を含む月の月末から6か月以内の申請であること ※すくすく子育て課の受理日を申請日とします。受理日が申請期日を超えた場合は、消印日を申請日と判断します。	

申請に必要なものチェックリスト	チェック欄
1. 大和市第3子以降の出産費用助成金交付申請書(第1号様式) ※申請者・申請及び請求者名は統一してください。	
2. 請求書 ※申請者・振込先口座名義人・請求者名は統一してください。	
3. 医療機関や助産院が発行した出産費用に関わる領収書(コピー可)及び診療明細書(コピー可) 領収書 合計_____枚、診療明細書 合計_____枚	
4. 加入されている健康保険が助成した出産育児一時金や付加金がかかるもののコピー ※組合から発行された通知書や、なければ銀行振込みがわかる通帳のコピー、いずれも発行日や振込日が明記されているものにしてください。 ※直接支払い制度を利用された方は、それがわかる書類のコピー	

5. 夫と妻の健康保険証のコピー	
6. 申請者名義の普通預金口座が確認できるもの（通帳またはキャッシュカード）のコピー ※名義と口座番号がはっきり認識できるようにコピーしてください。	
7. 所得証明書（課税証明書、または非課税証明書） ※転入などにより大和市での所得が確認できない場合は、前住所地の市町村が発行する当該年度の所得証明書（課税・非課税証明書）の提出が必要です。（申請者及び配偶者各1枚ずつ）	該当者のみ
8. 高額療養費の決定通知書、もしくは内容が確認できるもののコピー ※帝王切開などで高額療養費の支給までに3か月程度かかることがあります。該当する場合は、なるべく支給額がわかる書類が整ってから申請してください。	該当者のみ

審査内容に関する項目に回答をお願いします。		
・入院中に新生児聴覚検査を実施しましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

**【申請方法】**

窓口へ持参または、下記のあて先に郵送してください。

郵送の場合は、差出し・配達記録が残る簡易書留や特定記録郵便などの利用をお勧めします。普通郵便で送付された書類の到達確認はお受けできない場合があります。

**【送付先・事務担当】**

〒242-8601

大和市鶴間1-31-7 大和市保健福祉センター2階

すくすく子育て課 母子保健係

046-260-5609