

「八王子市新生児聴覚検査費用助成」のお知らせ

八王子市では、出産後に使用できる「新生児聴覚検査受診票」（1回分）をお渡ししています。

この受診票は、「親と子の保健バック」に同封されています。

この受診票を利用できるのは、東京都内の検査可能な委託医療機関のみです。

初回の新生児聴覚検査費用の一部を助成します。（上限 3,000円）

※多胎妊娠の場合は、お子さん1人につき受診票1枚となるように、下記のこども家庭センター、本庁舎1階市民課及び各事務所窓口にてお申し出ください。

【対象者】次の要件をいずれも満たすもの

- 新生児聴覚検査受診日に、市内に住所を有する産婦のお子さん
- 生後50日以内のお子さん



【費用助成額】

初回検査の自己負担金額のうち、3,000円を上限とします。（3,000円未満の場合は、実費相当額を上限とします。）新生児聴覚検査前に必ず受診票を医療機関に提出してください。

※検査費用は、医療機関によって異なります。各医療機関にお問い合わせください。

都外の医療機関で検査した場合

里帰り出産等により都外の医療機関で検査した場合は、新生児聴覚検査受診票が利用できないため、検査費用の一部を還付（助成）します。（上限 3,000円）

※受診票を使用せず、都内医療機関で検査をした場合は、還付対象外です。

※還付対象の検査は、自動聴性脳幹反応検査（自動ABR）又は耳音響放射検査（OAE）のみです。

【申請時に必要な書類等】

1	未使用の新生児聴覚検査受診票	何も記載せずに持ちください。 記入された場合もそのまま持ちください。
2	新生児聴覚検査の領収書の原本	写しをいただき、原本は返却します。
3	新生児聴覚検査の明細書の原本	写しをいただき、原本は返却します。
4	母子健康手帳（検査日等を確認）	写しをいただきます。
5	金融機関預金通帳（助成金入金用預金口座）	口座番号等を確認します。
6	認印 ※浸透印（スタンプ印）は使用不可	朱肉をつけて押印するハンコをお持ちください。

【申請期間】出産日から1年以内に申請してください。（お子さんの満1歳の誕生日前日まで）

【申請場所・お問い合わせ先】 ※申請場所は、以下のこども家庭センターのみとなります。

こども家庭センター 大 横 母子保健担当 電話：042-625-9200 大横町 11-35(大横保健福祉センター内)

こども家庭センター 東浅川 母子保健担当 電話：042-667-1331 東浅川町 551-1(東浅川保健福祉センター内)

こども家庭センター 南大沢 母子保健担当 電話：042-679-2205 南大沢 2-27 フレスコ南大沢公共棟 1階

(南大沢保健福祉センター内)

*申請時間：月～金曜日 9：00～17：00 （休館日・祝日及び年末年始を除く）

*休館日は、各こども家庭センターで異なりますので、事前にご確認ください。

表面「新生児聴覚検査を受診しましょう」もご覧ください。