

新生児聴覚検査費助成金申請書類チェックリスト（郵送申請用）

- 新座市新生児聴覚検査費助成金交付申請書兼請求書**
 - ※ゆうちょ銀行の場合、支店名は3桁の数字
 - ※申請者と口座名義人が異なる場合、委任状欄に委任者名（母氏名）を記入

- 新生児聴覚スクリーニング検査助成券**
 - ※受診日、病院名等の記入は無くても可

- 領収書（原本）**
 - ※聴覚検査費が含まれている出産費用の領収書又は新生児聴覚検査のみの領収書
 - ※保険外診療であることが明記されているもの

- 診療明細書（原本）**
 - ※新生児聴覚検査費の単価がわかるもの
 - ※聴覚検査費の単価が不明の場合は医療機関に確認してください
（メモ書き等で可）

- 母子手帳のコピー（計3箇所）**
 - ・表紙
 - ・出生届出済証明（P1）
 - ・聴覚検査の結果（P17又はP18）もしくは検査の結果を証する書類
 - ※検査方法（自動ABRまたは又はOAE）、検査日、検査結果がわかるもの

- 振込先のわかるもの**
 - ※通帳又はキャッシュカードの写し