

添付書類見本 １～領収書・明細書～

下記の見本をご確認の上、領収書と明細書のコピーを添付してください。

見本①（入院費用領収書・明細書～検査費が出産費用に含まれている場合）

出産費用領収書

発行日 令和〇年 4 月〇日

弘前市大字野田二丁目 7 番地 1
〇〇クリニック

弘前 花子 様

出産日	出産児数	入院期間	入院日数
令和〇年4月1日	1	令和〇年4月1日～令和〇年4月5日	5

入院料	室料差額	分娩介助料	分娩料	新生児管理保育料
50,000	0	—	300,000	25,000

検査・薬剤料	処置・手当料	産科医療保障制度	その他	一部負担金等
10,000	0	12,000	30,000	0

妊婦合計負担額	代理受取額	請求額
427,000	427,000	0

上記のとおり領収いたしました。
なお、上記は出産育児一時金等代理申請・受取請求書の内容と相違ありません。

産科医療保障
制度加入機関

（産科医療保障制度の対象分娩です）
※出産後、出産育児一時金の申請の際は、
この領収書の写しが必要となります。

領収印

領収
XX, XX, XX
〇〇クリニック

入院診療明細書

発行日 令和〇年 4 月〇日

弘前市大字野田二丁目 7 番地 1
〇〇クリニック

弘前 花子 様

区分	項目	点数	数量	金額
入院料	入院料	10,000円	5	50,000
分娩料	分娩料	300,000円	1	300,000
新生児管理保育料	新生児管理保育料	5,000円	5	25,000
検査・薬剤料	先天性代謝異常検査	4,000円	1	4,000
	新生児聴覚検査	6,000円	1	6,000
産科医療保障制度	産科医療保障制度掛金	12,000円	1	12,000
その他	材料その他	6,000円	5	30,000
	合計			427,000
	以下余白			

（注意）
領収書の様式や発行時期は医療機関によって異なります。
詳しくは各医療機関にお問い合わせください。

見本②（外来領収書・明細書～検査費が出産費用と別に請求される場合）

外来（入院外）料金領収書

発行日 令和〇年 4 月〇日

弘前市大字野田二丁目 7 番地 1
〇〇クリニック

弘前 さくら 様

初・再診料	医学管理料	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射
リハビリテーション	神経科専門療法	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断
保険適用計			患者負担額 (①)			
0			0			

先進医療	投薬料	注射料	検査料	処置料	文書料	その他
			10,000			
保険適用外 (②)						10,000
請求額 (①+②)						10,000

上記のとおり領収いたしました。

領収印

領収
XX, XX, XX
〇〇クリニック

外来（入院外）診療明細書

発行日 令和〇年 4 月〇日

弘前市大字野田二丁目 7 番地 1
〇〇クリニック

弘前 さくら 様

区分	項目	点数	数量	金額
検査	先天性代謝異常検査	4,000円	1	4,000
	新生児聴覚検査	6,000円	1	6,000
	合計			10,000
	以下余白			

（注意）
外来の場合、領収書のあて名は、
検査を受けたお子様のお名前になります。

添付書類見本 2 ～母子健康手帳～

下記の見本をご確認の上、母子健康手帳の該当ページのコピーを添付してください。

見本①（出生届出済の証明が記載されているページ）

＜この欄は手帳を受け取ったらすぐに自分で記入してください。＞

子の 保 護 者	続柄	氏名	生年月日（年齢）	職業
	母 (妊婦)		年 月 日生(歳)	
	父		年 月 日生(歳)	
			年 月 日生(歳)	
	居住地	電話		
		電話		
		電話		

出生届出済証明

子の氏名	弘前 太郎	男	女
出生の場所	青森 都道府県	弘前	市区町村
出生の年月日	令和 〇 年	4 月	1 日

上記の者については、令和 〇 年 4 月 1 0 日
出生の届出があったことを証明する。

市区町村長 弘前市長 櫻田 宏

弘前市長

※赤ちゃんが生まれたら14日以内に出生届をして、同時に上欄に出生届出済の証明を受けてください。

見本②（検査の受診日・結果が記載されているページ）

検査の記録

検査項目	検査年月日	備考
先天性代謝異常検査	RO年 4 月 3 日	
新生児聴覚検査 (自動ABR・OAE) リファア（要再検査）の場合	RO年 4 月 3 日 年 月 日	右 (パス) リファア 左 (パス) リファア

※検査結果を記録する場合は、保護者に説明し同意を得ること。

予 備 欄

乳児

※検査記録用紙がある場合は、
記録用紙も併せてコピーしてください。

添付書類見本 3 ～口座情報～

下記の見本をご確認の上、口座情報のコピーを添付してください。

見本（預金通帳）

【表紙】

普通預金通帳	
店番号	口座番号
999	1234567
弘前 花子 様	
〇〇銀行	

【表紙をめくった次のページ】

< 普通預金 >			
ヒロサキ ハナコ 様			
店番号	999	口座番号	1234567
株式会社〇〇銀行 (金融機関コード9999) 取引店 〇〇支店			印

通帳がお手元にならない場合は、キャッシュカードのコピー、口座情報が記載されている画面のコピー（ネット銀行など）も可。

ただし、以下の情報が記載されているかどうか確認してください。

- | | | |
|-------|---------------|-------|
| ①銀行名 | ②支店名 | ③預金区分 |
| ④口座番号 | ⑤口座名義（フリガナ含む） | |