

1か月児健康診査費助成事業 のご案内



医療機関等で1か月児健康診査を受けた際の受診費の一部を助成します

♡ 助成対象者

1か月児健康診査を受けた時点で玉城町に住所がある乳児の保護者

♡ 助成金額

上限6,000円（乳児1人につき1回限り）

※保険診療分は対象外となります。



♡ 申請に必要なもの

- ① 母子手帳
- ② 医療機関発行の領収書（原本）・明細書
- ③ 玉城町1か月児健康診査費助成金交付申請書（様式第1号）
（保健福祉会館にあります。また、ホームページでもダウンロードできます）
- ④ 預金通帳（振込先が分かるもの）

♡ 申請期間

1か月児健康診査を受けた日から**6か月以内**

♡ 申請方法

必要書類をすべて揃えて、**保健福祉会館**へ申請してください。



お問合せ・申請先
玉城町役場 保健福祉課 こども・子育て室
〒519-0433
玉城町勝田 4876-1
玉城町保健福祉会館内
TEL0596-58-8000
時間：平日 8:45~16:30
※火・木曜のみ 8:45~19:00