

新生児聴覚検査を委託医療機関以外で受検される方へ

京田辺市新生児聴覚検査委託医療機関以外で受検される場合（日本国内のみ）、新生児聴覚検査費用の一部助成を行います。（京都府、大阪府の医師会に加入している医療機関は委託医療機関になります。）

【申請できる内容と金額】

内容は、新生児聴覚検査受診券の内容と同じ内容となります。

助成金額には上限額があります。

受診券種別	内容	上限額
新生児聴覚検査受診券 (ABR・AABR)	新生児聴覚検査 ABR又はAABR（聴性脳幹反応）検査	4, 0 2 0 円
新生児聴覚検査受診券（OAE）	新生児聴覚検査 OAE（耳音響放射）検査	1, 5 0 0 円

※令和3年4月現在の金額

【申請方法】

以下の書類を添えて、子育て支援課まで申請（提出又は郵送）してください。

① 京田辺市新生児聴覚検査費用助成金交付申請書

② 京田辺市新生児聴覚検査受診券

（未使用のものすべて。助成金の交付申請にかかる受診券については、「受診者記入欄」及び「医療機関等記入欄」に必要事項の記載のあるもの）

③ 医療機関等が発行する領収書原本

（受診者の氏名、保険適用外の新生児聴覚検査であること、受検年月日、領収書金額及び医療機関名等を確認できるもの）

④ 京田辺市新生児聴覚検査費用助成金請求書

（請求日、請求金額は記入しないでください）

※申請書、請求書は京田辺市ホームページからもダウンロードできます。

【注意事項】

- 1 助成金額は、医療機関等に支払った金額ではなく、助成対象となる検査内容について定められた上限額（ABR 又は AABR：4,020 円、OAE：1,500 円）と自己負担額を比較して少ない方の金額になります。
- 2 助成金の申請は、受診者（児）が出生した日から1年以内に行ってください。
- 3 対象者は、令和3年4月1日以降に出生した京田辺市に住民票を有する（予定を含む）新生児です。（生活保護世帯を除く）

※申請内容に不備や不明な点があった場合は、子育て支援課から医療機関へ直接連絡をさせていただきます。ただ、場合がありますので、ご了承ください。

※受診券記載に関して、費用等発生する場合は事前にご相談ください。