【 FAX送信先:044－200－3638　電子メール送信先: 45boshiho@city.kawasaki.jp 】
宛先:川崎市　こども未来局児童家庭支援・虐待対策室母子保健担当　妊婦健診担当あて
電話:044-200-2450

●川崎市外で妊婦健康診査を受診される方へ

市外の医療機関や助産所で、川崎市妊婦健康診査の受診券（補助券）がご利用できるのは、妊婦健診協定締結済みの実施機関のみとなります。協定の有無は、市ホームページでご確認ください。

〇川崎市ホームページでの協定済み実施機関の閲覧方法

川崎市ホームページのトップページ ⇨ 「妊婦健康診査」と入力して検索 ⇨ 「川崎市：妊婦健康診査」をクリック ⇨ 「市外の協力実施機関等一覧」を参照

〇協定締結をしていない市外の実施機関で受診される場合

※協定締結をしていない市外の医療機関や助産所で受診券（補助券）の利用を希望される場合は、受診前までに、下の欄に氏名、母子健康手帳 No. 、電話番号及び出産予定日を記入の上、この文書を実施機関に提出し、協定締結の可否をご相談ください。実施機関の協定締結の意向が確認できれば、受診券（補助券）をご利用いただけます。

妊婦氏名		母子健康手帳 No.	
電話番号		出産予定日	年　月　日

協定書類依頼フォーム

●川崎市外の妊婦健康診査実施機関の方へ

《協定締結ご検討のお願い》

川崎市では、市外の医療機関や助産所においても妊婦健診の受診券（補助券）が利用できるよう、委託協定の締結をお願いしています。上記の方が貴院での妊婦健康診査の受診を希望していますので、協定締結のご検討をお願いします。

協定を締結していただける場合は、FAX又は電子メールにて下記内容のご連絡をいただくか、専用フォームにてご依頼ください。後日、協定書類一式を郵送します。**協定書類依頼フォーム https://logoform.jp/form/FUQz/181061**

協定締結が難しい場合は、上記の方に対し、協定締結が難しいことをお伝えください。その際、市ホームページ「妊婦健康診査」に償還払いの方法を掲載していますので、その旨も併せてご案内くださると幸いに存じます。（当市に対しては、FAXの送付及び連絡は不要です）

送　信　日	年　月　日			
種　別 （〇で囲ってください）	医療機関 ・ 助産所	名　称		
担当部署名			フリガナ 担当者名	
住　所	〒　－			
電話番号	（　）			
当該妊婦の初回受診日 （決まっている場合）	年　月　日			

（R7.6 作成）