（様式１）

令和７年度妊婦健康診査業務委託料請求書（　　年　　月分）

年　月　日

埼玉県　　市町村長　様

（送付先：該当市町村）

郵便番号

助産所所在地

助産所名称

代表者職･氏名

該当する妊婦の提出した妊婦健康診査助成券を添付して、妊婦健康診査業務委託契約書第8条第1項の規定により、次のとおり妊婦健康診査業務委託料を請求します。

請求金額　　金　　円

時期	受診回	助成券	検査	単　価	件　数	請求額
妊娠初期	1	HIV抗体検査助成券	ＨＩＶ抗体検査	2,290 円	件	円
	1	子宮頸がん検診助成券	子宮頸がん検診(細胞診)	3,500 円	件	円
	1	助成券①	基本的な妊婦健康診査及び血液検査（ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体、梅毒血清反応検査、血算、血糖）	11,630 円	件	円
			風疹ウイルス抗体検査	800 円	件	円
			Ｂ型肝炎（ＨＢｓ）抗原検査	400 円	件	円
			Ｃ型肝炎（ＨＣＶ）抗体検査	1,240 円	件	円
	2	助成券②	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
妊娠中期	3	助成券③	基本的な妊婦健康診査、超音波	8,010 円	件	円
	4	助成券④	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	5	助成券⑤	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	6	助成券⑥	基本的な妊婦健康診査、超音波、血液検査（血算、血糖）	8,110 円	件	円
妊娠後期	7	助成券⑦	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	8	助成券⑧	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	9	助成券⑨	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	10	助成券⑩	基本的な妊婦健康診査、超音波、Ｂ群溶血レンサ球菌（ＧＢＳ）検査	8,810 円	件	円
	11	助成券⑪	基本的な妊婦健康診査、ノンストレステストをはじめとする妊婦健康診査として必要な検査	5,710 円	件	円
	12	助成券⑫	基本的な妊婦健康診査、超音波、血液検査（血算）	8,110 円	件	円
	13	助成券⑬	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	14	助成券⑭	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
30週まで		HTLV-1抗体検査助成券	HTLV-1抗体検査	3,040 円	件	円
		性器ｸﾗﾐｼﾞｱ検査助成券	性器クラミジア検査	2,000 円	件	円

《振込先》

金融機関名	機関ｺｰﾄﾞ	ﾌﾘｶﾞﾅ	支店名	支店ｺｰﾄﾞ	ﾌﾘｶﾞﾅ
預金種別		普通　・　当座	口座番号		No.
口座名義人		ﾌﾘｶﾞﾅ			

担当者所属及び氏名:

連絡先
電話番号:

（様式２）

令和７年度妊婦健康診査業務実施報告書（　　年　　月分）

年　月　日

埼玉県　　市町村長　様

（送付先：該当市町村）

郵便番号

助産所所在地

助産所名称

代表者職･氏名

添付した妊婦健康診査助成券のとおり標記健康診査を実施したので報告します。

請求金額　　金　　円

時期	受診回	種類	検査	単　価	件数	請求額
妊娠初期	1	HIV抗体検査助成券	ＨＩＶ抗体検査	2,290 円	件	円
	1	子宮頸がん検診助成券	子宮頸がん検診(細胞診)	3,500 円	件	円
	1	助成券①	基本的な妊婦健康診査及び血液検査（ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体、梅毒血清反応検査、血算、血糖）	11,630 円	件	円
			風疹ウイルス抗体検査	800 円	件	円
			Ｂ型肝炎（ＨＢｓ）抗原検査	400 円	件	円
			Ｃ型肝炎（ＨＣＶ）抗体検査	1,240 円	件	円
	2	助成券②	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
妊娠中期	3	助成券③	基本的な妊婦健康診査、超音波	8,010 円	件	円
	4	助成券④	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	5	助成券⑤	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	6	助成券⑥	基本的な妊婦健康診査、超音波、血液検査（血算、血糖）	8,110 円	件	円
妊娠後期	7	助成券⑦	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	8	助成券⑧	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	9	助成券⑨	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	10	助成券⑩	基本的な妊婦健康診査、超音波、Ｂ群溶血レンサ球菌（ＧＢＳ）検査	8,810 円	件	円
	11	助成券⑪	基本的な妊婦健康診査、ノンストレステストをはじめとする妊婦健康診査として必要な検査	5,710 円	件	円
	12	助成券⑫	基本的な妊婦健康診査、超音波、血液検査（血算）	8,110 円	件	円
	13	助成券⑬	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	14	助成券⑭	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
30週まで		HTLV-1抗体検査助成券	HTLV-1抗体検査	3,040 円	件	円
		性器ｸﾗﾐｼﾞｱ検査助成券	性器クラミジア検査	2,000 円	件	円

担当者所属及び氏名:

連絡先
電話番号:

（ 様式３ ）

令和７年度妊婦健康診査業務委託料支払決定通知書（　　年　　月分）

年　月　日

委託助産所の長　様

市町村長

年　月　日付けで実施報告のありました妊婦健康診査（　年　月分）に係る業務委託料について、下記のとおり支払いを決定します。

支払決定額　　金　　円

時期	受診回	助成券	検査	単　価	件　数	請求額
妊娠初期	1	HIV抗体検査助成券	ＨＩＶ抗体検査	2,290 円	件	円
	1	子宮頸がん検診助成券	子宮頸がん検診(細胞診)	3,500 円	件	円
	1	助成券①	基本的な妊婦健康診査及び血液検査（ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体、梅毒血清反応検査、血算、血糖）	11,630 円	件	円
			風疹ウイルス抗体検査	800 円	件	円
			Ｂ型肝炎（ＨＢｓ）抗原検査	400 円	件	円
			Ｃ型肝炎（ＨＣＶ）抗体検査	1,240 円	件	円
	2	助成券②	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
妊娠中期	3	助成券③	基本的な妊婦健康診査、超音波	8,010 円	件	円
	4	助成券④	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	5	助成券⑤	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	6	助成券⑥	基本的な妊婦健康診査、超音波、血液検査（血算、血糖）	8,110 円	件	円
妊娠後期	7	助成券⑦	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	8	助成券⑧	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	9	助成券⑨	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	10	助成券⑩	基本的な妊婦健康診査、超音波、Ｂ群溶血レンサ球菌（ＧＢＳ）検査	8,810 円	件	円
	11	助成券⑪	基本的な妊婦健康診査、ノンストレステストをはじめとする妊婦健康診査として必要な検査	5,710 円	件	円
	12	助成券⑫	基本的な妊婦健康診査、超音波、血液検査（血算）	8,110 円	件	円
	13	助成券⑬	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
	14	助成券⑭	基本的な妊婦健康診査	5,010 円	件	円
30週まで		HTLV-1抗体検査助成券	HTLV-1抗体検査	3,040 円	件	円
		性器ｸﾗﾐｼﾞｱ検査助成券	性器クラミジア検査	2,000 円	件	円